IOANNIS GEORGII ROEDERER

MEDICINAE DOCTORIS, EIVSDEMQVE
PROFESSORIS ET SOCIETATIS REGIAE
SCIENTIARVM GOTTINGENSIS
SOCII EXTRAORDINARII.

ELEMENTA
ARTIS
OBSTETRICIAE

IN VSVM
PRAELECTIONVM ACADEMICARVM.



GOTTINGAE,
SVMTIBVS BIBLIOPOLII ACAD. PRIVILEGIATI
clɔ Iɔcc LIII.

ILLVSTRISSIMO ATQVE EXCELLENTISSIMO

DOMINO

DOMINO

GERLACO ADOLPHO

L. B.

DE MVNCHHAVSEN

DYNASTAE IN STRAVSFVRTH

RELIQVA

AVGVSTISSIMO MAGNAE BRITANNIAE REGI

ET

ELECTORI BRVNSVICENSI ET LVNEBVRGENSI

A

CONSILIIS

REGENDI ELECTORATVS

SANCTIORIBVS

MAGNO PER DVCATVM CELLENSEM

ADVOCATO

ET

VNIVERSITATIS GEORGIAE AVGVSTAE

CVRATORI EMINENTISSIMO

MVSARVM STATORI ATQVE ANTISTITI

DOMINO SVO AC MAECENATI

INDVLGENTISSIMO

VITAM ET SALVTEM

IOANNES GEORGIVS ROEDERER.

ILLVSTRISSIME

ATQVE

EXCELLENTISSIME DOMINE.

Etsi omnia, quae TIBI adscripti de summis TVIS virtutibus celebrant, encomia gloriae TVAE, dudum omni laude maiori, neque quicquam addere possunt, neque arroganter audent, ILLVSTRISSIME DOMINE, tantum tamen abest, vt de illis TVI silere queant, vt potius summa TVA beneficia, summas virtutes, non solum gra-

tiſſima mente ſemper recordentur, ſed & humillima admiratione praedicent.

Non itaque vereor, GRATIOSE MAECENAS, TE mihi ſuccenſurum eſſe, quod magno iſti agmini ſocium me iungam, quem indulgentia TVA proſequi non fueris dedignatus. Iuſſiſti enim, labore meo qualicunque GEORGIAE AVGVSTAE ciuibus inſeruire; mandata exequi omnibus viribus enitor atque contendo. Scientiarum partem, propter falſo putatum dedecus exoſam, propter magnos ex aerariis petendos ſumtus vix proſequendam, ſub TVO Magno vmbone, laeta fronte promouere ſtudeo. Grauis iudicii

TVI,

TVI, DOMINE INDVLGENTISSIME, acies popularibus praeiudiciis praeualentem vſum perſpexit: ardor, vt ne ciues academiae, quam curas & protegis, quaeque TIBI omnia debet, vllo bonarum & liberalium artium ſtudio careant, maximas difficultates eluctatus eſt, ſimulque effecit, vt tramite recto vlterius progredi mihi liceat. Hac itaque ſumma TVA indulgentia fretus audendum exiſtimaui perexiguum hunc libellum TIBI deuotiſſima mente offerre, non eum, qui ILLVSTRISSIMO NOMINE TVO dignus ſit, ſed qui de animo gratiae TVAE atque beneficiorum ſemper memore, deque humillimo cultu teſtetur, quique patrocinio egeat, quo ornatus atque ſti-

 patus

patus tuto in rempublicam literariam recipi possit.

Ita semper me protegere pergas, *Domine* INDVLGENTISSIME, precor deuotissimus; ita semper valeas, sisque quam diutissime saluus, superstes, incolumis, & florentissimus; ita floreat semper, quam amas, academia. Scrib. Gotting. d. I. Oct. MDCCLII.

LECTO-

LECTORI BENEVOLO SALVTEM.

Multorum quidem ex varia gente virorum induſtria in artis obſtetriciae praeceptis tradendis nunquam fuit otioſa, plerique etiam autores integra ſyſtemata conſcripſerunt; quem tamen in praelectionibns academicis ſequerer non inueni. Nimia vel addenda fuisſent, vel corrigenda, vel penitus reiicienda. Quapropter, vt propria dictata praelegerem, iſte defectus poſtulauit. Sed incommodum enaſcitur, diſcentibus aeque ac docenti maxime moleſtum: ſi theſes calamo excipiuntur,

tempus explicationi ſacrum ſcriptione conſumitur; ſin minus, filum deeſt, quod ſequatur auditorum diligentia. Incommodum ceſſat, cum theſes, vtut mancae, prelo ſubiiciuntur. Haec occaſio libelli, partim ex propria obſeruatione nati; partim ex ſinceri in hac arte Praeceptoris, quem honoris cauſa nomino, Celeberrimi D. FRIDII, fidelibus & longo vſu comprobatis doctrinis; partim ex multiplici ſcriptorum huc ſpectantium theſauro. Neque inutilis fuit anatome, praeſertim animata, omnis ſanioris ſcientiae medicae firmiſſimum fundamentum, ex qua peluis, vteri & genitalium habitum ediſcas. Ita quidem nihil temere, nihil

hil, quod fundamento destituatur, in chartam conieci. Nosocomiorum etiam, pro aetate, longior vsus vberrimum naturae fontem aperuit: defuit tamen dies, eaque obstetriciae sors est; vt (si quaedam excipias) artificiales obseruationes rerum curiosissimarum & abditarum, quas experimenta vocant, ipse tibi excitare nequeas, sed ludentis naturae phoenomena expectare debeas. In summum etiam artis obstetricandi detrimentum euenit, vt plurimae obseruationes a viris, qui earum cognitioni pares sunt, maneant remotissimae. Quae hucusque autem deficiunt, dabit dies, atque mihi in primis iam datum est, in quo gaudeam, speremque fore

vt

vt ea, quae manca adhuc & imperfecta, ex perpetua obſeruatione augere, illa autem, quae confirmata ſunt, cariſſimis auditoribus in ipſa natura demonſtrare poſſim. Non ſolum enim ex ILLVSTRISSIMI CVRATORIS NOSTRI ſpeciali indulgentia locus conceſſus eſt, in quem egenae grauidae recipiantur, ſed & ex aerario ſtipendia dicata ſunt, quibus nutrimenta, & quae reliqua partus requirit commoda, comparari poſſint.

Interim, Beneuole Lector, donec meliora perfici poterint, his vtere, mihique ſemper faue.

TABV-

TABVLA CAPITVM.

a)

Sect.

C.

ELE-

ELEMENTA
ARTIS OBSTETRICIAE
IN VSVM PRAELECTIONVM.

CAP. I.
PELVIS OSSEA.

§. 1.

Partes, quibus foetus in lucem edendus continetur, quasque transire cogitur, ſunt *Peluis oſſea*, *Vterus atque Genitalia externa.*

§. 2.

Harum adeo ſtructura & actio artis obſtetriciae tironi non ſolum cognitiſſima ſit, ſed vt hiſce ſpecialiora quaedam inſuper pernoſcat, neceſſe eſt.

§. 3.

Peluis osseae cauitas superius & inferius aperta est. *Superior apertura* fit ab ossium pubis crista, ossium ilium linea eminenti, innominata, atque prima ossis sacri vertebra. A circumferentia elliptica includitur, cuius diameter procedit ab vno ossium ilium ad alterum: coniugata vero, siue minor distantia, à symphysi ossium pubis ad os sacrum.

§. 4.

Inferior apertura fit ab ossium pubis arcu, eorundem atque ossium ischii ramis, ossium ischii tuberositatibus, ligamentis sacro-ischiaticis, atque coccygis osse. Huius circumferentia tam regularem figuram non format, quam quidem aperturae superioris: quodsi vero vtcunque elliptica habeatur, coniugata, seu minor distantia est ab arcu ossium pubis ad os coccygis, diameter vero, seu maior distantia, ab vno ossium ischii ad alterum.

§. 5.

Linea, quae in medium diametri aperturae inferioris perpendicularis est, & per mediam cauitatem peluis transit, *Axin Peluis* sistit.

ſiſtit. Is in horizontem continuatus, retrorſum projectus, angulum acutum cum eodem intercipit.

§. 6.

Quodſi enim in virgine duo perpendicula demittantur in idem planum horizontale, vnum ab arcu oſſium pubis, alterum ab extremo oſſis coccygis: major oſſis coccygis ab horizonte deprehenditur diſtantia, quam arcus oſſium pubis, & quidem pollice quaſi pedis pariſini, & vltra. Quodſi porro triangulum figuretur rectangulum, cujus hypothenuſa eſt diameter aperturae peluis inferioris; cathetus dictae diſtantiae differentia, ex legibus trigonometricis calculo inſtituto, angulus reperitur 72 circiter graduum.

§. 7.

Hoc quidem modo peluis feminea ſe habet, at virilis differens eſt ratio. Namque peluis virilis

α) Apertura ſuperior, quae feminea eſt anguſtior, tribus lateribus curuilineis terminatur, quae in aperturam vsque inferiorem continuantur, ſuperiusque majus, inferius autem minus ſpatium intercipiunt: anguli

formantur ad ſymphyſin oſſium pubis, & ad oſſium ilium cum oſſe ſacro conjunctionem.

β) Inde fit, vt minor ſit integra capacitas pelvis virilis, quam femineae.

γ) Oſſium pubis rami in pelui virili ad angulum acutum junguntur: in feminea ſymphyſis arcum facit ample excauatum.

δ) Mulierum os ſacrum latius eſt rectiusque, virorum vero minus latum, magisque introrſum flexum.

ε) Rectius etiam eſt feminarum os coccygis atque mobilius. Denique

ζ) lata pars oſſium ilium in feminis ad latera magis eſt expaſſa atque depreſſa.

§. 8.

A natura ita formata peluis feminea aptiſſima eſt, vt foetus partus tempore edi poſſit. Cum enim apertura ſuperior diametrum, in pelui bene conſtituta, habeat quaſi $5\frac{1}{4}$ pollicum pariſinorum, coniugatam autem $4\frac{1}{4}$ pollicum pariſinorum; foetus autem caput proportionis juſtae, & a dolorum vi compreſſum, dimenſionibus ſuis has dimenſiones non excedat: foetus vtique aperturam hancce libere intrare poteſt. Cumque praeterea diſtantia vnius auris ab altera in foetu minor ſit $5\frac{1}{4}$ pollic. pariſ.,

ris., adeoque ad latera ſpatium juſtum ſuperſit; eo melius humeros foetus recipit, atque quo minus alterutri oſſium ilium inhaereant impedit.

§. 9.

Licet vero apertura inferior minor ſit ſuperiori, ob diametrum $4\frac{1}{2}$ pollic. pariſin. conjugatam $4\frac{1}{2}$ pollic. pariſin. aequalem conjugatae ſuperiori; ſufficiunt tamen hae menſurae, quod minores non ſunt volumine capitis compreſſi. Quo accedit, quod humeri, iam a dolorum vi & oſſibus peluis ad ſe inuicem preſſi, minori ſpatio indigent. Nimia enim diſtantia oſſium iſchii minus conuenientem femoribus cum acetabulo feciſſet articulationem; quae tamen & ipſa femora, quoniam in feminis magis diſtant, quam quidem in viris, fieri hinc ſolet, vt vterum grauidum melius ſuſtineant.

§. 10.

Quo autem rotundum foetus caput tranſire poſſit, rami oſſium pubis in arcus formam junguntur. Vtque inferioris aperturae ſufficiens ſit ſpatium, os ſacrum & os coccygis rectius deſcendunt. Superiori oſſium ilium expanſione liberior vtero grauido expanſio conceditur.

 §. 11.

§. 11.

Minus apta eſt peluis, quae ab hactenus deſcripta forma recedit: praecipue autem peluis cenſetur vitiata

α) Cuius os pubis nimis verſus os ſacrum ita eſt preſſum, vt coniugatae aperturarum ambarum minuantur, atque hoc modo vtraque apertura anguſtetur. Eiusmodi *Peluis compreſſa* communiter vocatur.

β) Cuius quidem ſuperior apertura debito modo ſe habet, inferior vero anguſtatur ab oſſe ſacro, & oſſe coccygis; quando nimirum haec oſſa introrſum nimis verguntur. Pejor redditur haec forma, ſi immobilitas oſſis coccygis accedit.

§. 12.

Diuerſae huius mali ſunt cauſae, inter quas referri poſſunt: prima conformatio, incongrua puellae geſtatio, oſſium in prima juuentute nimia debilitas, rachitis.

§. 13.

Vitioſa etiam, quamuis minori gradu, cenſenda eſt peluis, cuius os pubis a ſacro nimium diſtat. A prima conformatione haec ortum trahit.

§. 14.

§. 14.

Antiquiſſimi atque in caeteris ſumme venerabiles viri oſſa peluis a ſe inuicem in partu ſemoueri aſſerunt: recentiorum vero plurimi in contrariam ſententiam tranſeunt.

§. 15.

Triplex oſſium peluis eſt articulatio: prima, quae oſſibus pubis intercedit; ſecunda, quae os ſacrum cum oſſibus ilium nectit: qua coccyx oſſi ſacro adhaeret, tertia eſt.

§. 16.

Pubis oſſa inter ſe, atque os ſacrum cum oſſibus ilium cohaerent per ſynchondroſin, nexus ſpeciem immobilis, qua inter oſſa pubis atque oſſa ilium & ſacrum media haeret cartilago firma, craſſa, compacta, cum ipſa oſſis ſubſtantia firmiſſime connata, imo oſſium foveolis implantata, eorumque eminentias viciſſim recipiens. Craſſior eſt haec cartilago inter oſſa pubis, quam quidem inter oſſa ilium & os ſacrum. Nexum firmant ſtrictum atque praetentum perioſteum, nec non ligamenta ſtrictiora.

§. 17.

Ita immobilia penitus redduntur haec ossa. Cartilago enim nec supra os vicinum mouetur, firmiter eidem inhaerens, nec supra proprias partes, quae nimis arcto & stipato nexu coaluerunt. Quo minus ab ossibus recedat cartilago, impediunt periosteum & ligamenta.

§. 18.

Ex sua itaque natura atque nexu non secedunt haec ossa. Vt vero diuellantur hae conglutinationes, accedat oportet vel violentia externa, vel majus cartilaginum incrementum.

§. 19.

Si forte accidat, vt violenter rumpantur, sequatur necesse est, vt totius trunci basis vacillet, adeoque nec pedes puerperae, nec corpus suum facere recte possit officium, quin imo vt hiatus non modicus inter ossa semota digitis percipiatur. Neutrum vero horum post absolutum partum obseruatur, nec hiatus tangitur, nec puerpera impeditur, quo minus aut ingredi, aut corpus sustinere possit.

§. 20.

§. 20.

Concludimus itaque, in partu violenter haec ossa non sejungi: praesertim cum desit vis, quae violentam hanc sejunctionem efficiat. Caput certe foetus, a doloribus intra pelvim pressum, laxius cohaerentia habet ossicula, quae minori vi supra se mouentur, imo prius rumpuntur, quam ossium peluis articulatio soluitur. Addo, quod nec dolorum impellentium vis tanta est, vt, capite foetus etiam solidissimo, istas articulationes soluere queat.

§. 21.

Rarissimi sunt casus isti, qui vim tantam demonstrant, quae par sit ac sufficiens his ossibus sejungendis. Tunc forte id fieri posset, quando nempe cartilagines nectentes ita affectae sunt, vt facile semoueantur, atque periosteum & ligamenta quam maxime sunt relaxata: quale quid accidere potest cachecticae, venereae, &c. in majori gradu tali. Quodsi hac dispositione praesente accedant dolores vehementiores, caput foetus nimis magnum, obliquum, vel clunes, vtique semoueri ossa pelvis videntur.

§. 22.

Idem praeſtare poteſt violenta foetus monſtroſi extractio manualis. Rariora autem haec, morboſa & violenta, pro deſtruenda ſuperiori ſententia mea minime faciunt.

§. 23.

Multo ſpecioſior argumentatio videtur illorum, qui cum veteribus ſtatuunt, mucum, ſub tempore partus copioſiſſimum, cartilagines emollire, fibrasque ita relaxare, vt a capite impacto elongari iſtae poſſint.

§. 24.

Nihilo ſecius talo recto ſtare haec non videntur, quod via illa demonſtrari nequit, quae mucum iſtum ad orificum vteri, in vagina atque veſtibulo ſecretum, deducat ad cartilagines: quin imo vix ac ne vix quidem emollitioni, quae fibras elongationi aptas reddit, ſufficit. Eo ipſo etiam tempore, quo vſus eius maximus, deeſt: in partu enim difficili, quo caput in oſſibus peluis impactum haeret, ſecerni deſinit, partes exſiccantur, inflammantur, rigeſcunt; eo autem tempore,

re, quo praesens est, inutilis eius opera censenda.

§. 25.

Vtero grauido major accedit humorum copia, vicina sunt peluis ossa: quare non dubitandum, quin & haec copiosiori latice irrorentur. Hinc & factum est, vt auctor quidam recentior concluderet, fibras cartilaginum elongari & peluim ampliari.

§. 26.

Quodsi vero peculiari morbo (§. 21.) grauida non laboret, atque staturae terminum adepta fuerit, major, vel saltem aequalis, fibrarum ossearum atque cartilaginearum est resistentia, quam impulsus humorum appellentium: quapropter eadem quoque cartilaginum & ossium mensura manet.

§. 27.

Finge autem ossa diducta esse, distantia tamen ossis pubis a sacro major non erit, cum & ossium pubis & ossis sacri cum ossibus ilium coniunctio sit lateralis; vt, fibris cartilaginum elongatis, non nisi distantia major, seu diameter

ter (§. 3.) longior reddatur. Et haec sane, si cum lento corporis adulti incremento comparetur, non admodum magna foret.

§. 28.

Qua de causa neque ossa pubis, neque ossa ilium a sacro in partu vnquam, nisi rarissimo in casu, (§. 21.) sejunguntur.

§. 29.

Differens vero ratio est ossis coccygis. Mobile id esse in feminis inprimis demonstrat.

α) Ipse articulationis modus, qui & cum sacro & cum propriis vertebris fit cartilaginibus flexilibus.

β) Ipsa obseruatio in viuis & cadauere recenti instituta.

γ) Nisi mobile esset, superflui forent musculi coccygei, quorum tamen vsus est, vt repressum coccygem restituant.

§. 30.

Quae cum ita sint, a nemine haec mobilitas in dubium vocatur, in eo autem dissentiunt auctores, num in omni partu extrorsum cedat, id quod plerique contendunt.

§. 31.

§. 31.

In partu vero naturali & facili parum vel nihil moueri, docet experientia, & ratio confirmat. Axis enim peluis, cui vertex capitis infantilis respondet, medius cadit inter arcum ossium pubis atque ossis coccygis extremum. (§. 5.) Hinc foetus, intacto osse coccygis, per aperturam peluis inferiorem transit. Cum enim sine damno jam transiit per aperturam superiorem, non video, cur remoretur foetum coccyx ad inferiorem? cum distantia eius ab ossibus pubis minor non sit conjugata aperturae superioris. Tantillum forsan cedit, vt eo aptius tum perinaeum, tum anus repressus cedat.

§. 32.

Quotiescunque obstaculum sit, adeoque vel a natura, vel ab arte reprimitur, difficilis est partus, ob partem oblatam vel nimis magnam, vel a recta via aberrantem.

CAP. II.

VTERVS VIRGINEVS.

§. 33.

V*terus*, praecipuum generationis organon, medius in pelui, inter veſicam vrinariam, atque inteſtinum rectum, formam exhibet lagenae complanatae. Anterius & poſterius leuiter eſt arcuatus, ſuperius fornicis formam accipit, lineis duabus curuis lateraliter terminatus, quae verſus inferiora ſenſim propius ad ſe invicem accedunt, donec integrum corpus terminetur cono truncato, rima transuerſa in medio perforato.

§. 34.

Maxima vteri latitudo eſt inter tubarum fallopianarum inſertiones. Fingatur ibidem vterus transuerſim ſectus, ſolidum enatum ſupra hanc ſectionem *Vteri Fundus* vocatur. Ab hac ſectione imaginaria ad ſectionem alteram imaginariam, quae concipitur transuerſa in loco, vbi minima vteri latitudo, interceptum ſolidum *Vteri Corpus* conſtituit. Reliquum

quum, quod infra hanc ſectionem ſupereſt, *Ceruix* audit.

§. 35.

Ea pars ceruicis, quae intra vaginam prominet, *Vteri Orificium*, ſiue *Os Tincae* vocatur, cuius rimam transuerſam *Aperturam orificii vterini externam* vocant.

§. 36.

Fundi figura accedit ad arcuatam, quam mathematicorum filii vocare ſolent hyperbolicam: demiſſis ergo perpendicularibus ab hac linea curua ad ſectionem imaginariam primam, (§. 34.) maxima deprehenditur diſtantia in medio, inter ſectionem imaginariam & verticem vteri, minima vero in margine ad inſertionem tubarum. Hinc etiam in fundi medio maxima fundi craſſities, quinque nempe & vltra linearum, ad inſertionem autem tubarum eſt minima, nec vnam alteramue lineam ſuperat.

§. 37.

Corporis figura eſt conoidea truncata, cuius baſis ad ſectionem imaginariam primam, apex

apex truncatus ad ſecundam, vbi ceruix incipit. Elliptoidea autem eſt haec baſis & apex truncatus, hinc & omnes ſectiones intermediae ſunt eiusdem figurae.

§. 38.

Ceruicis figura etiam eſt conoidea duplex; latior nempe ſit in medio, atque rurſus gracilior in fine, vt ita referat duos conos truncatos baſibus ſibi in medio iunctos, quorum alter apex truncatus coincidit cum apice truncato corporis vteri, alter autem libere propendet in vaginam.

§. 39.

Circum craſſiſſimam ceruicis partem adnata eſt vagina, ita vt conus truncatus inferior integer in vaginam propendeat, quatuor vel quinque linearum longitudine, ad inſtar proboſcidis, vel oris catuli nuper nati. Hic ipſe conus orificium vteri vocatur, cuius cognitio praecipuum artis obſtetriciae momentum eſt.

§. 40.

Interna vteri figura externae minime reſpondet, minus ampla atque rotunda, ſed exi-

exigua atque compressa. Cavitatem fundus superius tegit, ad latera corpus complectitur, & inferius ductus intra cervicem terminat. Enascitur inde cauitatis figura triangularis, cujus trianguli latus supremum & minimum constituit vteri fundus, crura vero corpus efformat. Haec vero trianguli latera nullam superficiem formant, sed solas lineas, quocirca cauitas vteri in omni ambitu fit acuta, ita vt planum anterius cum posteriori angulum formet acutissimum, seu plicaturam acutam, minime vero rotundam, seu excauatam. Eadem ratione se habet ductus in ceruice continuatus, vnde rima etiam orificii transuersalis oritur. Nullum hinc etiam in vtero vacuum, cum vteri planum anterius & posterius se invicem incumbant. Nec dicti trianguli latera sunt rectilinea, curuilinea potius, quorum conuexitates introrsum versus vteri cauitatem protenduntur.

§. 41.

Linea, quae ab vna tubarum insertione ad alteram ducta concipitur, est *Vteri Axis transuersalis*. Quae hujus medio perpendiculariter insistit, atque sic per medium vteri transit, ea est *Vteri Axis longitudinalis*.

§. 42.

Quoniam igitur hic axis longitudinalis per medium rimae transuerſalis tranſit, directio hujus rimae transuerſalis directionem axeos longitudinalis determinat.

§. 43.

Idem eſt hic axis, qui peluis axis (§. 5.), quod quidem in virgine & partu naturali obſeruatio nos docet.

§. 44.

Vaginae contra axis cum axi vteri & peluis minus conuenit, ſed cum eodem angulum facit verſus corporis anteriora. Quodſi enim diſtantia arcus oſſium pubis ad oſſis coccygis extremum quinque pollicum aſſumatur, diſtat centrum orificii vaginalis ab arcu oſſium pubis 1°.1'. à centro vero aperturae inferioris, per quod axis tranſit, 1°. 5'. Dictum vero aperturae inferioris centrum penitus coincidit cum ani centro, ita vt per centrum ani pelvis axis tranſeat.

§. 45.

Vteri praecipuam ſubſtantiam conſtituunt fibrae motrices, & vaſa humores vehentia, ad quae & nerui accedunt. Fibrae illae multo elate-

elatere pollent, poſt mortem etiam adhuc ſuperſtite, & vi peculiari, qua irritatae ad contractionem ſtimulantur. Maxime ſunt compactae, eoque magis, quo longius a fundo diſtant, ita vt, ratione habita diverſarum vteri partium, (§. 34.) laxiſſime cohaereant in fundo, arctius ſtipatae ſint in corpore, ſtipatiores in ceruice, ſtipatiſſimae in orificio atque cartilagini fere aemulae.

§. 46.

Quare orificium vteri virgineum, tactu exploratum, compactum, firmum, fere cartilagineum, in omni ambitu laeue atque politum eſt. Diametri ſolet eſſe 5, aut vltra lin. longitudinis 7 - 8. lin. ſeu primae phalangis minimi digiti. Summum vaginae occupat, vt digito vix tangi poſſit. Magis vero deſcendit in illis, quibus menſes fluunt, vel frequentiores ſunt veneris ludi. Liberum intra vaginam pendet, vt per integrum ejus ambitum digitus circumferri poſſit. Verſus os ſacrum paulo magis aſcendit vagina, atque altius cervici adhaeret; quare ibidem longius etiam eſt orificium vteri, quam verſus os pubis.

§. 47.

Orificii virginei rima transuerſa rectilinea eſt, abſque ulla inciſura vel cicatrice. Continuatur in ductum ceruicis (§. 40.) cujus interior finis vocatur *Apertura orificii vterini interna*; quae itaque ipſam vteri cauitatem reſpicit, cum externa in vaginam hiet (§. 35.) In virgine plana vteri ſibi impoſita optime congruunt (§. 40.) hinc ductus ceruicis ejusque aperturae penitus conniuent, nec niſi externe labia ab extremitate vnguis pauxillum ſemoueri poſſunt.

§. 48.

Solent enim duo in orificio vteri *Labia* diſtingui, *anterius* & *poſterius*; illud os pubis reſpicit, hoc oſſi ſacro eſt obuerſum. Sua ſponte enaſcuntur ab extremitatibus duorum vteri planorum.

CAP.

CAP. III.

VTERVS GRAVIDVS.

§. 49.

Generationis theoria hujus loci non eſt: interim liceat obſtetricanti lemmata phyſiologica aſſumere, quo vteri grauidi mutationes eo melius cognoſcere queat.

§. 50.

Facta conceptione nexus ouuli & ouarii ſoluitur, fibrilla nutrimentum ducens abrumpitur, ouulumque per tubas fallopianas in vterum vehitur. Minimum in cauo natat minimo, liquido quodam pleno.

§. 51.

Mox autem in omnibus contactus punctis cum vtero minima vi cohaeret. Fibrilla, pars leuiſſima, ſuperiora petit, vaſcula ſua ſaucia laxiſſimo vteri fundo applicat, firmius cum eo nectitur, vt vulneratae partes ſolent.

§. 52.

Nullam hinc ab initio vterus figurae mutationem patitur, & primo post conceptionem tempore orificium vteri virgineo simile deprehenditur. Quamuis enim sub ipsa generationis actione rima transuersa ad intromittendum semen aliquantisper aperiatur; mox tamen, conceptione facta, clauditur rursus, atque in priorem statum redit: nisi forsan major muci copia, ob copiosiorem sanguinis affluxum secreta, atque rimam obducens, differentiam quandam efficiat.

§. 53.

Ouulo cum vtero cohaerente, nouo vterus stimulo afficitur; majorem itaque sanguinis copiam affluentem accipit, dilatantur eius vasa, aliquam liquidi copiam per vasa nectentia in ouulum mittunt, quod eandem expansionis mutationem subit; ita vt partim hominis rudimentum crescat, partim liquidi contenti copia augeatur.

§. 54.

Non ergo mirum, quod vteri moles successiue increscat. Cum vero praecipuus nexus ouuli sit per fibrillam (§. 51.) atque in fundo vteri

vteri vaſa vterina minus a fibris motricibus premantur; (§. 45.) maximae ibidem eſt irritatio, & minima ſimul influenti ſanguini obiicitur reſiſtentia: euenit inde, vt plurimus ſanguis influat in fundum, illum maxime dilatet atque expandat. Simul etiam maxima ſanguinis vis in fibrillam defertur illamque ita expandit, vt tandem peculiare corpus, quod *Placenta* dicitur, conſtituat.

§. 55.

Interim tamen nullam mutationem ceruix ſubit, ſed ouulum ſolum, intra vteri cauitatem triangularem haerens, eius duo plana diducit, ceruicem magis reſiſtentem, atque longius remotam, intactam relinquit: quo fit, vt cauitas vteri interna, quae angulis acutis terminabatur, in elliptoideam mutetur, angulis acutis (§. 40.) deletis, atque in arcus conuerſis.

§. 56.

Externa proinde vteri figura internae mutationem ſequitur, ex elliptoidea compreſſa magis arcuata, atque ad circulum accedens ellipſis enaſcitur.

§. 57.

Corpore vteri aucto vterus ipse grauior fit, adeoque ab initio ceruicem paulo magis in vaginam detrudit, quam detrusionem & ipsa corporis expansio, quaquauersum nitens, iuuat. Tangenti hinc aliquot post conceptionem septimanis paulo longius vteri orificium offertur. Aucta vlterius & expansione & grauitate, vlterius in vaginam orificium descendit, ita vt tertio a conceptione mense, vna alteraue digiti phalange in vaginam demissa, attingi possit, cum ante impraegnationem integer digitus fuerit intromittendus.

§. 58.

Quo magis dein ouulum crescit, eo magis vterus expanditur, in eam amplitudinem, vt peluis capacitas ipsi continendo non amplius par sit. Tertio ergo mense elapso sensim superiora petit, atque supra superiorem peluis aperturam locatur, secumque in alta abripit orificium, vt successive altius haereat hoc orificium, atque tandem, sub finem grauiditatis, antequam venter subsideat, vix digitus tangens illud assequatur.

§. 59.

Tertio menſe finito, cum iam integrum vteri corpus aliquam expanſionem eſt perpeſſum, ſenſim & ceruici haec mutatio communicatur: maior ſanguinis copia irruit, fibrae diducuntur, firma compages ſoluitur, mollior fit; imo, cum ſubſtantiae nihil dematur, ſed potius a contenti fluidi copia augeatur, craſſeſcit. Quapropter orificium, quod ante menſem tertium a digito tangente penitus quoad ſubſtantiam immutatum percipiebatur, poſtea primo craſſius, dein & mollius deprehenditur.

§. 60.

Ita ad vlteriorem expanſionem ceruix praeparatur, quae praecipue verſus ſextum menſem notari meretur, quo quidem tempore eo-vsque diduci incipit, vt cum communi vteri cauitate eius tubus confundatur, ex qua mutatione etiam breuius fit vteri orificium, labia ad aperturam exteriorem diducuntur, figura conica vel cylindrica deletur. Vltimis tandem ſeptimanis & verſus interiorem aperturam labia dehiſcunt, vt rimae loco nunc tubus appareat, cuius ſectiones ſunt ellipticae; tunc etiam temporis interior vteri cauitas figuram habet ſphaeroideam.

§. 61.

Hic praetermittendum non eſt, in plerisque orificii vterini aperturam externam prius diduci, quam medium ceruicis. Ratio huius rei videtur eſſe maior ſubſtantiae ſtipatio; compactiſſima enim eſt ad locum, vbi vagina ceruici circumnaſcitur, quae ipſa etiam vaginae adhaeſio fibras copioſiori, eaque firmiori, cellulofitate magis ſtringit. Quid mirum ergo, quod & influenti ſanguini, & corporis expanſioni magis ille ambitus reſiſtat, quam quidem apertura externa? Nec tamen omnem exceptionem haec regula excludit, cum feminae interdum reperiantur, quibus ad partus fere tempus apertura externa clauſa manet, quale quid praecipue ob ſitum vteri obliquum euenire ſolet.

§. 62.

Ita quidem vteri capacitas augetur, nec tamen ſubſtantiae craſſities minuitur, minuenda certe, ſi eadem ſubſtantiae quantitas maneret: quam conſiderantes magni nominis in obſtetricia viri, craſſitiem vteri grauidi multum imminui, ſibi & aliis perſuaſerunt.

§. 63.

Mirando vero artificio in eadem ratione humorum copia augetur, qua capacitas vteri increſcit. Sunt enim curuilinea & ſerpentina vteri vaſa, venae carent valvulis, firmiores ſunt pro magnitudine ac corporis reliquae, ſimulque, ratione habita ad arterias, caeteris minores, arteriae proinde maiores debilioresque. Euenit hinc, vt ſingulis menſibus in vtero pubere ſanguis accumuletur, tandemque perrumpens effluat, quam neceſſario effluxionem aliqua vteri intumeſcentia praecedit, longiusque paulisper fit vteri orificium, mollius atque craſſius. Rimae quoque apertura, non ſolum externa, ſed & interna aperitur, eousque in iis, quibus copioſiora menſtrua fluunt, & quae fruſta ſanguinis conglobati excernunt, vt minimus tangentis digitus per rimam in cauitatem vteri penetret.

§. 64.

Simili penitus ratione in vtero grauido ſanguis accumulatur, effluxum vero ouum contentum impedit: reſtagnat itaque ſanguis, vaſa curuilinea in rectitudinem magis expandit, eadem dilatat, vt, quae in vtero virgineo inuiſibi-

uiſibilia fuerunt, nunc digitum, inprimis in fundo, admittant. Cum vero ab hac expanſione fibrae motrices elongentur, minus reſiſtunt; quo magis ergo haec reſiſtentia imminuitur, eo maior fit copia liquidi influentis. Ex quo ſequitur, vt eadem ratione, qua expanditur vterus, influentis etiam liquidi copia augeatur, atque ſic eadem ſemper vteri craſſities maneat.

§. 65.

Experientia, ex crebris ſectionibus hauſta, optime hoc aſſertum confirmat, quippe ex qua porro diſcimus, maximam vteri grauidi craſſitiem, ipſius virginei craſſitie maiorem, eſſe in fundo, minorem in corpore, minimam in loco, vbi olim cervix fuerat. Maximus etiam ſanguinis influxus eſt in fundum, minor in corpus, minimus in ceruicem. Hinc ſimul ratio patet, cur ruptio vteri non fiat in fundo, ſed ad aperturam peluis ſuperiorem, vbi quondam ceruix fuerat. Ipſa autem baſis tenui charta ante partum non eſt craſſior.

§. 67.

§. 66.

Partus negotium hanc fundi & corporis craſſitiem neceſſario ſibi vendicat. In partu quocunque niſus, atque in praeternaturali operatio non poſſent non vterum rumpere, ſi cum capacitatis incremento craſſities decreſceret.

§. 67.

Cur vero ovulum increſcens vterum expandit & cur hoc ipſum ab vtero creſcente non comprimitur? Idem ſanguinis influxus, eadem vi & vteri vaſa diſtendit, & ouuli, vtraque ergo ſimul expanduntur verſus locum minus reſiſtentem, exteriorem nempe vteri ſuperficiem. Nec vaſa maiora, in vteri ſuperficie exteriore decurrentia, hanc expanſionem impediunt, ſed in eandem directionem, a centro nempe ad peripheriam, expanſa cedunt.

CAP. IV.

O V V M.

§. 68.

Foetus in vteri cauitate ſine medio non haeret, ſed *Ouo* includitur, tunica nempe membranacea triplici, integram vteri cauitatem veſtiente. Intima lamella *Amnios* vocatur, pellucida, tenuis atque firma. Exterius medianté cellulofa adhaeret firmior, robuſtior, craſſior, itidem pellucida, *Chorion* vocanda. Huius faciei vterinae alia adhaeret *Filamentoſa*, vel flocculenta, cellulofa, craſſa, opaca, albida. Verſus placentam craſſior fit haec membrana, mucofa quaſi, pro lubitu in multas lamellas ac fruſtula diuidenda, tandem ipſam intrat placentam. Rarius poſt partum integra excernitur haec filamentoſa membrana, ſed hinc inde in chorii facie vterina conſpiciuntur filamenta, nunc in magnos, nunc in paruos faſciculos congeſta, qui flatu immiſſo in cellulas eleuantur: reliqua filamenta in vtero remanent atque cum lochiis demum excernuntur.

§. 69.

§. 69.

Placenta, fundo vtplurimum adnata, (§.54.) corpus eſt rotundum, diametri dimidii pedis & vltra, craſsitiei vnius vel duorum pollicum in medio, arteriarum & venae vmbilicalis propago, tota vaſculoſa, vaſis copioſisſima celluloſa connexis.

§. 70.

Mediante membrana filamentoſa laxius cum vtero cohaeret ouum, firmior eſt nexus circuli membranae filamentoſae craſsioris, pluribus & maioribus vaſis referti, firmisſime nectitur placenta. Firmant adhaeſionem placentae ſulci inter lobos, quibus eminentiae vteri reſpondent. Nullam hinc in ouo ſeparando reſiſtentiam ſentit operator, niſi vbi dictus circulus incipit.

§. 71.

Si plures ſint foetus non connati, quiuis proprio includitur ouo, propria nutritur placenta, nunc ab altera penitus remota, nunc cohaerente, quod quidem frequentius.

§. 72.

Intra velamenta *Liquor* continetur *Lymphaticus*, pro incremento grauiditatis, ratione ad

ad contentum foetum habita, quantitate imminutus. Foetum ambit, vt hic libere crescere, atque a concretione partium immunis esse possit; tuetur eundem, ne vel a contractione vteri, vel musculorum abdominalium & diaphragmatis actione, vel vi quadam externa laedi queat; in partu, cum velamentis, optimum est naturae instrumentum, vteri orificium dilatandi.

§. 73.

A leuissima vero causa, & semper sub partus initium efflueret, nisi a velamentis contineretur, nec vnquam portam foetui exituro pandere posset; ex quo amplissimus velamentorum vsus sua sponte patet.

§. 74.

Ex placenta in vmbilicum foetus spirali ductu excurrit *Funis* dictus *Vmbilicalis*, nodis quandoque distinctus, muliercularum ominibus. Sulcis notatur in longitudinem exporrectis, raro ad cylindri mensuram exactus. Duas diametri aequalis arterias complectitur, vnicam autem venam, diametri multo maioris, fere dupli. Interstitia cellulosa nectit firma, cellulis gelatina, in recenti facile exprimenda, repletis. Non autem impedit haec gelatina, quo

minus

minus pulſus arteriarum per illam digitis percipiatur. Affert vim ſanguinis vena, reuehit arteria, compreſſo adeo fune commercium inter matrem & foetum tollitur.

§. 75.

Gelatina haecce inter vaſa diffuſa, quandoque juſtam proportionem multum excedens, craſſitiem funiculi vltra modum auget, vt, licet arcta fiat ligatura, poſtea, exſiccata ſubſtantia intermedia & contractione inde facta, ſanguis, niſi ſumma adhibeatur cura, effluxurus ſit. Vocant talem *Funiculum craſſum*, vel &, termino obſtetricum, pinguem.

§. 76.

Contraria ratione dicta gelatina ſubinde nimis deficit, vt vaſa transpareant, funis ſit tenuis, rubicundus, facillime rumpatur & ligatura, niſi filo lato cautiſſime fiat, integrum funem ſcindat, praecipue ſi filo facta fuerit duriore. Lethales nonnunquam inde obſeruantur haemorrhagiae. Vocant eiusmodi *Funiculum ſanguineum*.

§. 77.

Intrat funis placentam raro in medio aut margine, ad latus frequentiſſime. Hac ra-

 tione

tione facilius avellitur, cum tota parti vis impendatur, qua ſoluta reliquae ſua ſponte ſequuntur. Gaudet funis longitudine inſigni, vt cuiuis foetus motui cedat, atque hic absque eius disruptione emitti in lucem poſſit. Excedit tamen ſubinde, atque cum magno foetus periculo circa varia eiusdem membra voluitur.

§. 78.

Ipſum foetus corpuſculum eſt maxime flexile, verſus anteriora potiſſimum, plurimis cartilaginibus in oſſa nondum verſis; pedes iuſto ſunt minores, caput vero permagnum. Quo melius vero per peluis capacitatem transire poſſit, cranii oſſa nondum ſunt abſoluta, nec ſuturis cohaerent, ſed membranis iuncta ſunt, & in angulis in primis deficientia inter frontis & verticis oſſa aperturam relinquunt, externo & interno perioſteo ſolo clauſam, *Fontanella* dictam: quo fit, vt oſſa a vi externa compreſſa ſupra ſeſe moueantur, ſicque caput in minus ſpatium redigatur.

§. 79.

Foetus intra vterum in glomus eſt conuolutus, capite in pectus incuruato, femoribus

ſurſum

ſurſum eminentibus, abdomini incumbentibus, tibiis ad angulum acutiſſimum deorſum reflexis, pedibus decuſſatis, calcaneis natibus innitentibus, humeris deorſim, exporrectis, thoracis lateri adiacentibus, cubitis cum manibus vel pendentibus, vt crura tangant, vel ſurſum vergentibus, vt frontem ſuſtineant, aut faciem, columna vertebrarum in arcum flexa.

§. 80.

Ita conuolutus foetus in partu naturali capite infimum locum occupat. Num vero per omne geſtationis tempus ibidem haereat? de eo ſub iudice lis eſt. Veteres ante ſeptimum menſem foetum in vtero ſedere putarunt, capite ad fundum vteri eleuato, facie ventrem matris reſpiciente, natibus vero vna cum pedibus ad orificium vteri locatis. Circa ſeptimum vero menſem caput verſus anteriora praeceps fieri, ita vt poſt illam praecipitationem deorſum pendens facie verſus os ſacrum ſit conuerſum.

§. 81.

Haec vero hypotheſis parum firmo nititur fundamento, nec niſi e ſacro veterum ſeptena-

rio numero enata videtur. Namque ſubitaneum eiusmodi ſeptimo menſe motum grauidae non ſentiunt; ſed vagum & incertum, cum ipſo foetu auctum, adeoque interdum, ſub grauiditatis terminum, vehementem, vt vel ſugillationes inde ad vmbilicum grauidae oriantur. Ante ſeptimum etiam menſem iamiam foetus capite deorſum pendet, vt tactus ſexto menſe inſtitutus docet.

§. 82.

In contrariam ſententiam abeunt plerique recentiorum, foetum ab omni tempore capite deorſum pendere affirmantes, ob capitis eo nitentis grauitatem. Idem & iuniores abortus capite prodeuntes ſuadere ipſis videtur. Quodſi vero mox a grauiditatis initio caput grauiſſimum deorſum penderet, non video, qui fieri queat, vt & aliae quandoque partes in partu offerri, atque ſic partus praeternaturalis oriri poſſit; nec etiam, vnde mirae funiculi circa corpus infantis circumuolutiones, & praecipue nodi illi magici, oriantur.

§. 83.

Nec magis arridet indeterminatus foetus ſitus, ſub finem grauiditatis demum in conſuetum

tum determinatus: nulla enim adesset causa, quae eum situm efficeret, vt fere semper facies ossi sacro sit obuersa.

§. 84.

In hac argumenti incertitudine liceat assumere hypothesin, quae tot & tantis difficultatibus non est obnoxia, qua nempe asseritur: caput foetus post conceptionem superiorem locum occupare, sensim vero versus anteriora prolabi, donec tandem infimum locum occupet. Hoc confirmare videtur decrementum liquoris amnii; foetus grauitas specifica & capitis in primis semper aucta; magnum tenelli embryonis, pro ratione grauitatis, capitis volumen; axis vteri aliaque, alibi demonstranda.

§. 85.

Inde concludimus.

α.) Leuius embryonis caput, pectori innitens, post conceptionem superiora petit, versus abdomen matris propendet, facie ad illud versa.

β.) Talem situm retinet, quando impedimentum descensum remorans adest, quale praecipue liquoris lymphatici nimis parca copia esse potest.

γ) Senſim vero grauius factum deſcendit.

δ) Tandem grauiſſima corpuſculi particula infimum locum occupat.

ε) Poteſt tamen in deſcenſu vel retardari, vel & hic ipſe deſcenſus vitiari, variis de cauſis, praecipue vero liquoris lymphatici penuria, vteri obliquitate, nixibus praematuris & violentia externa.

§. 86.

Ex obſeruatione ſaltem diſcimus, plerumque ſexto demum grauiditatis menſe finito caput tactui offerri, ante id tempus rarius, poſt illud quandoque. Quodſi enim ante id tempus vteri conditio tactu examinatur, inferior vteri circumferentia anguſta & conica deprehenditur, nec vllum pondus reſiſtens ſentitur, quocunque etiam in loco, ſiue anterius ad os pubis, ſiue poſterius ad os ſacrum, tactu exploretur. Succeſſu autem temporis, ſi digitus retro oſſa pubis in altum feratur, reſiſtentia occurrit, qualis a pila quadam minore, quae a digito ſurſum preſſa altiora petit, ceſſante preſſione in priſtinum locum deſcendit. Eſt ea pila caput foetus iam infimum locum occupans. Quoniam vero integer foetus liquorem amnii grauitate ſpecifica nondum ſuperat, libere adhucdum in axi vteri haeret.

§. 87.

Senſim autem & pondere & volumine (hoc tamen minori ratione) foetus caput augetur, ita vt pila de die in diem tactu major & inferior deprehendatur. Nondum tamen preſſioni in altum reſiſtit, ſed libere cedit & ceſſante preſſione deſcendit. Tandem eousque pondere augetur, vt grauitate ſpecifica liquorem amnii penitus ſuperet, adeoque infimae vteri orae incumbat, reliquumque corporis in axi vteri ſuſtentetur.

§. 88.

Hoc tempore abdominis tumor paulisper ſubſidet, ita vt ſub coſtis ſpuriis liberius ſpatium fiat; ſimul etiam ora vteri inferior tenditur, atque aperturae peluis ſuperiori apprimitur. Tangentis itaque digito offertur ora vteri inferior tenſa, pone illam reſiſtentia per integram peluis circumferentiam aequalis, dura, rotunda, a capite facta, quandoquidem maior etiam vis ad caput hoc ſurſum trudendum requiritur.

Cap. V.

THEORIA PARTVS.

§. 89.

Elaſticus eſt vterus, adeoque vi pollet, qua ſublata reſiſtentia extendente, ſua ſponte contrahitur. Huic generali elaſticitatis vi accedit quaedam ſpecialis, animalibus propria, priorem augens & roborans, qua ab irritatione quadam externa ad contractionem fibrae ſtimulantur.

§. 90.

Vterus itaque grauidus in perpetuo ſeſe contrahendi niſu eſt, eumque niſum exerceret, niſi ab ipſa cauſa extendente, vtpote reſiſtentia fortiori, impediretur.

§. 91.

Quamprimum vero vel haec reſiſtentia minuitur, vel & irritatio accedit niſum contractionis augens & roborans, (§. 89.) ita vt reſiſtentiam ſuperet, vel & vtraque cauſa concurrit, niſus ille ſeſe contrahendi in actum deducitur vterusque contrahitur.

§. 92.

§. 92.

Haec vero vteri vis contrahendi residet in fibris eiusdem motricibus, (§. 45.) quarum directio variat: aliae in fundo vteri orbiculares seu spirales decurrunt; quibus contractis, partim vteri vertex deprimitur, partim vteri diameter, seu axis transuersalis, minuitur, adeo vt contenta in axi vteri longitudinali, hisce fibris contractis, versus vteri orificium detrudantur.

§. 93.

Aliae in ipso corpore orbiculares decurrunt, circum vteri circumferentiam ductae: hae contractae axin transuersalem imminuunt, hinc contenta vteri aequali vi ab omni ambitu versus axin longitudinalem pellunt, atque in ea directione suspensa tenent.

§. 94.

Aliae circulares circum vteri orificium decurrentes aperturam orificii vterini claudunt pro ratione suae contractionis.

§. 95.

Longitudinales tandem, a fundo ad orificium decurrentes, contractae axin longitudi-

nalem breuiorem reddunt, ſicque contenta vteri verſus orificium deprimunt.

§. 96.

Sub finem grauiditatis integrum oui pondus augetur, adeoque in vteri ſegmentum inferius nititur, praecipue ſi caput praeuium, grauitate ſpecifica liquorem amnii ſuperans, deſcendit. Quare

α.) Fibras eiusdem dilatat, a ſe inuicem dimouet, longiores reddit, ita vt ſegmentum inferius profundius in vaginam detrudatur.

β.) Comprimit easdem fibras, earumque varia ſtrata, ſibi inuicem impoſita, propius ad ſe inuicem pellit; ita vt humores, in vaſis contenti, ex ſuis vaſis pellantur.

γ) Ex hac compreſſione fibrae irritantur.

δ) Eaedem etiam fibrae ad ſuam contractionem laceſſuntur, quando in rectitudinem eousque expanſae ſunt, vt absque elongatione, vel ruptura, non amplius extendi queant. Frequentior gemellorum partus praematurus, abortus periodicus &c. eam mutationem vtero contingere probabile reddunt.

§. 97.

§. 97.

Euenit hinc, vt ſegmentum vteri inferius tenuius fiat, in vaginam detrudatur, liquor lymphaticus vna cum foetu deſcendat, liberumque ad vteri fundum ſpatium relinquat. Nulla ergo ibidem fundo oppoſita reſiſtentia, hic ipſe ſua ſponte contrahitur (§. 89.). Accedit irritatio, quae cunctas vteri fibras in motum rapit. Maxima tamen actio eſt illarum, quae fundum occupant, quoniam antagoniſtae, circa orificium locati, (§. praec.) ob elongationem & neruorum ac vaſorum compreſſionem, debilitati ſunt. Eodem tempore fibrae corporis orbiculares non minus agunt, quam longitudinales. Ita fundus orificio propior fit, eidem liquor amnii & foetus apprimuntur, hic ipſe vero in axi vteri ſuſtinetur.

§. 98.

Hac actione ipſum orificium, hucusque in vaginam adhucdum prominens, ab actione fibrarum longitudinalium diducitur, atque planius redditur, donec tandem a repetita hac actione eius protuberantia plane euaneſcat.

§. 99.

§. 99.

Eousque vero haec actio durat, donec in tantum fracta sit vis fibrarum fundi & corporis, vt rursus aequalis fiat vi segmenti inferioris, sicque aequilibrium redeat. Quo facto aequali ratione tunc liquor amnii rursus circum foetum distribuitur atque quies redit, perturbanda denuo, cum aequilibrium, restituta fundi actione, fuerit sublatum.

§. 100.

Variae autem hae vteri contractiones absque sensu doloris fieri nequeunt, hinc iure suo *Dolores ad partum* vocantur.

§. 101.

Vltimo grauiditatis mense vterus, in aliis citius, in aliis serius, hancce contractionem patitur, prout nempe vel citius, vel serius, ouum in vteri segmentum inferius nititur.

§. 102.

Cum vero ab initio minoris momenti sit segmenti inferioris dilatatio, atque orificium vteri adhucdum in vaginam protuberet, ita vt fibrae eiusdem orbiculares notabilem reliquis

quis fibris resistentiam faciant: hinc leuiores ab initio solent esse istae mutationes, parum temporis durare, & longiora esse interualla, quibus haecce vteri contractio redit.

§. 103.

Quamprimum vero orificii in vaginam protuberantia fere deleta est, atque segmentum inferius detrusum magis & attenuatum, tunc maiori momento fundi & corporis actio actionem segmenti inferioris superat: maiori itaque vi & per longius temporis spatium vteri fundus & corpus contrahuntur, maiori vi contenta versus orificium premunt, hocque ipsum fortius diducunt, ita vt successiue magis aperiatur & contractio dicta saepius recurrat.

§. 104.

Eadem vero fundi & corporis actione contenta versus orificium deprimuntur, adeoque liquor amnii, velamentis inclusus, foetu mobilior, ante foetus caput pellitur, imo intra ipsam orificii aperturam truditur, sicque cunei adinstar hoc orificium dilatat, atque huius dilatationis praecipuum instrumentum existit.

§. 105.

§. 105.

Ad hanc vteri contractionem & alia accedit causa, quae foetus detrusionem multum promouet. Nimirum sensatio molesta, a contractione vteri orta, in consensum trahit diaphragma & musculos abdominales, ita vt hi musculi magna vi contrahantur: quam contractionem minus voluntariam, actione voluntaria & spiritus retentione, parturiens multo fortiorem reddere potest.

§. 106.

Vt autem actio, ex diaphragmatis & musculorum abdominalium actione composita, maxima vi in vterum impendatur, vterus in axi peluis locatus est, qui quidem axis fere cum illarum actionum diagonali conuenit.

§. 107.

Hisce continuis actionibus repetitis tandem vteri orificium penitus aperitur, ita vt cum vagina vnicum canalem perpetuum vteri cauitas efficiat. Quare quaedam solum restant contractiones pro dilatanda vagina & externo sinu, foetuque cum secundis penitus expellendo.

§. 108.

§. 108.

Hac ratione partus abſoluitur maxime ſanus, ſeu, vt vocatur, naturalis. Requirit autem hic, vt

α) Peluis ſit probe conſtituta, & vtraque eius apertura liberum foetui tranſitum concedat. (cf. Cap. I.)

β) Foetus caput ad peluim ſit proportionatum.

γ) Foetus & vterus in axi peluis ſint ſiti.

δ) Nullam vterus, vagina & ſinus externus praeternaturalem conſtitutionem habeant.

§. 109.

Cur nono menſe ſolari abſoluto hic partus fiat, explicare nemini eſt datum. Creaturarum determinatae in ortu periodi, ex cauſis cognoſcendae, nos latent, quoniam rationem reſiſtentiarum ad vires impellentes numeris exprimere non licet.

CAP.

Cap. VI.

VIRGINITAS.

§. 110.

Femina conſiderari poteſt.

1° In ſtatu virginitatis integerrimo: quae nempe nec partum edidit, nec abortum eſt paſſa, nec cum viro commercium habuit, nec violentiam accepit.

2° Tanquam perſona, quae quidem non peperit, nec abortum eſt paſſa, nec cum viro commercium habuit, ſed tamen, vel ex infortunio, vel ex libidine, violentiam accepit.

3° Quae nec partum edidit, nec abortum eſt paſſa, ſed cum viro commercium habuit.

4° Quae partum perfectum nondum edidit, ſed abortum eſt paſſa.

5° Quae reipſa infantis nati mater eſt.

§. 111.

Quinam autem in femina examinanda ſtatus praeſens ſit, declarat & orificii vterini & ſinus externi habitus: ita tamen, vt quaeuis regula

regula exceptionem admittat rariorem & ex circumstantiis diiudicandam.

§. 112.

Virginis integerrimae cunctae partes externae sunt firmae, optime sese sustinentes, minime flaccidae. Sinus orae optime conniuent, atque cum duritie tument. Similis nympharum est constitutio, quae & ipsae minores esse obseruantur. Minus etiam clitoridis praeputium esse solet, glandem non obtegens. Cunctae partes nitent, splendent, dilute rubent. Hymenis vero praesentia & integritas praecipuum virginitatis claustrum & signum habendum. Orificium etiam vrethrae penitus est clausum. Columnae rugarum vaginalium quam maxime tument, ita vt superior inferiorem contingat: tumet & vestibulum atque sinus muciferos profundos offert.

§. 113.

Inde fit, vt primum commercium cruentum sit atque dolorosum, nisi forsan maior fibrarum laxitas vaginam atque hymen immune doloris atque violentae disruptionis reddat. Neque etiam cruor ille dolorosus virginem

ſemper illibatam demonſtrat, praeſertim cum is vel fingi, vel arte effici poſſit.

§. 114.

Eiusmodi tamen hymene munita puella poteſt in vterum recepiſſe, vti grauidarum docent exempla, integerrimo hymene occluſarum, quas vero orificii vterini ſtatus detegit.

§. 115.

Secunda & tertia ſpecies (§. 110.) ab invicem diſtingui accurate nequeunt. Orificium enim vteri iis eſt virgineum (§. 46.) vixque aliud adeſt indicium, niſi quod in illis, quae frequentius viri conſuetudine vſae ſunt, deſcendat: quamlibet libidinis indubium ſignum haberi nequit, quod & in integerrima virgine vagina breuior eſſe, vel & vitioſe deſcendere vterus poteſt, vti id obſeruare licet in morbis cachecticis, laxitatem fibrarum inducentibus; hydrope, pondere ſuo vterum deprimente; vaginae prolapſu, orificium vteri ſecum trahente; vteri prolapſu, &c. Hae vero cauſae morboſae diligenter inquirentem non facile latere queunt.

§. 116.

Partes vero externae in his (§. pr.) flacceſcunt, minus conniuentes orae hiant, grandeſcit

ſcit clitoris, eiusque praeputium in primis, eo-usque, vt integrum glandem tegat. Nymphae ſunt colore obſcuriori, cunctaeque reliquae partes, quae in virgine integerrima colore ſunt roſeo, eandem coloris mutationem patiuntur. Orificium vrethrae fit amplius & apertum. Hymen colore eſt obſcuriori, flaccidum, minus, hinc inde abraſum, imo penitus deficiens, pro gradu cauſae deſtruentis. Ad introitum vaginae carunculae myrtiformes locantur; ipſa vagina eſt aperta, amplior, columnis flaccidioribus diſtincta.

§. 117.

Praeter vero libidinem aliae etiam ſunt cauſa, quae hymen afficere poſſunt, atque virginitatis ſigna phyſica ita deſtruere, vt moralis nihilominus virgo maneat, quales, exempli gratia, eſſe poſſunt.

1°) Equitatio frequentior, ad modum praeſertim virorum inſtituta.

2°) Infortunium.

3°) Prolapſus vteri completus, nec non prolapſus vaginae maior, praecipue columnae ſuperioris. Hi enim prolapſus & hymen vitiant & genitalium habitum mutant. Colo-

rem etiam ſplendentem mutant in lividiorem atque vaginam relaxant.

4°) Morbi cachectici, praecipue fluor albus, & vteri haemorrhagiae: qui vero morbi hymen, quamuis flaccidius, integrum relinquunt.

5°) Pus acrius hymen erodere poteſt.

Hae tamen morboſae cauſae plerumque ſunt cognitae.

§. 118.

Quarta ſpecies fere nequit agnoſci atque a priori diſtingui, ſi abortus fuerit embryonis vel molae minoris. Si quando vero maior fuerit embryo vel mola, iam propius ad ſequentem ſpeciem accedit, ſaltem ſi femina poſt ſextum menſem abortum fuerit paſſa. Ante hoc tempus orificium vteri, ſecus ac in partu, non fit breuius & complanatum, ſive deterſum, ſed potius aliquanto longius, mollius, magisque tumet, atque eousque ſolum aperitur, vt tranſitus molae vel embryoni concedatur; quapropter & cicatrices, abſoluto abortu, vel nullae, vel ſaltem minores atque minus conſpicuae, in rima transuerſa reperiuntur. Fraenulum nondum eſt disruptum, ſed hymen deletum.

§. 119.

Quod autem ad feminam, quae partum iam enixa eſt, attinet, praeter dicta defloratae virginitatis, tria ſunt inſuper ſigna alia, quae puerperam produnt.

1°) Fraenulum disruptum.

Haec quidem disruptio, dirisſimo cum cruciatu, ſub partus momento contingit.

2°) Cicatrices rimae transuerſae.

Partu quidem abſoluto priſtinam figuram vterus fere recipit, in orificio vero aliqua diuerſitas apparet. Conicum enim illud in virgine eſt; in ea vero, quae partum edidit, formam cylindri induit & magis fit craſſum. Rima praeterea transuerſa fit inaequalis, quaſi in labia eiusdem hinc inde inciſiones factae, atque cicatrices enatae fuerint. Quae quidem cicatrices, praecipue copioſae, maxime ſectionem crucialem prae ſe ferentes, ſignum indubitatum praebent partus iam editi.

3°) Abdominis rugae.

Poſt partum quidem abdomen expanſum rurſus contrahitur, nihilominus paulisper expanſum remanet, atque variis in locis lineolis albicantibus, quaſi leuibus cicatriculis, diſtinguitur, loca, vbi olim rugae fuerant,

deſignantibus. Caeterum in aliquibus, praecipue in iis, quae aliquoties iam pepererunt, ipſae rugae remanere conſueuerunt. In aliis, quarum cutis magno elatere pollet, abdomen immutatum a virgineo, poſt primum partum, apparet.

§. 120.

Signa, quae pro conditione matris determinanda, a mammis deſumuntur, dubia ſunt & fallacia, e. g. color areolae fuſcus, & ipſa areola maior, deflorationem non ſtatim indicant, cum & in integerrimis, quarum cutis fuſca eſt, conſpici, ſiquidem in iis, quarum cutis candidior, roſeus eſſe ſolet. Nec mammae pendulae & flaccidae partum factum indicant: ex diuerſis enim aliis cauſſis, praecipue ex aetate, tales eſſe poſſunt, in virgine quoque integerrima. Nec audiri merentur ſigna, quae ab vrinis deducuntur.

Cap. VII.

GRAVIDITAS.

§. 121.

Nimis longum foret, ſi omnia, quae ab aliis afferuntur, grauiditatis ſigna recenſere vellem. Plurima eorum ſunt dubia, variis morbis communia, conceptionem neceſſario non inſequentia. Multa penitus ſunt falſa, veterum erroneis hypotheſibus ſuperſtructa. Veriſſima etiam confuſionis caligine ita obducta ſunt, vt certi nihil doceant. Interim aliqua eorum narratione mea delibabo.

§. 122.

Quodſi itaque de feminae graviditate inquiritur, protinus ad foecunditatem eius reſpiciendum eſt; cuius defectus variae quidem eſſe poſſunt cauſae: harum vero plurimae ſunt occultae, quaedam cognitae; hae vero, ſi in quadam femina perſpiciuntur, efficiunt, vt femina, grauiditatis crimine rea, facile abſolui poſſit, alii vero ſpes prolis deſideratae adimatur.

§. 123.

Cauſa communiſſima, quae rem facit dubiam, eſt aetas, vel nimis tenera, vel nimis profecta.

§. 124.

Quo tempore puella ad prolem concipiendam apta fiat, propter regionis, temperamenti, ſimiliumque circumſtantiarum varietatem, determinari nequit: raro autem ea fit ante praegnans, quam menſtrua fluere incipiunt, atque pubes effloreſcere. Interim tamen nonnunquam accidit, vt a retardato nimis hoc fluxu plurimis miſerae grauiditatis communibus ſymptomatibus laborent; qualia durus abdominis & mammarum tumor, languor, appetitus deficiens vel vitiatus & ſimilia; quae vero, cognita ſterilitatis cauſa, minime grauiditatem probant.

§. 125.

Simili ratione poſt ceſſantem fluxum menſtruum rariſſime feminae impraegnantur, ſi quidem vnquam. Ipſa autem illa ceſſatio frequentiſſime ſecum ducit foecundi conceptus ſymptomata (§. pr.), atque bonas vetulas, prolis deſiderio ardentes, vana ſpe deludit.

§. 126.

Nec illae, a quibus per integram vitam debitum menſtruum non ſoluitur, concipere ſolent. Contraria exempla, quale fere DEVENTER affert, ſunt inter rariſſima: niſi forſan il-

las

las huc referas, quae, ob nunquam intermiſſam ſeriem grauiditatis & puerperii, hanc excretionem impediunt.

§. 127.

Quibus menſtrua ſunt nimis copioſa, haemorrhagiae vteri aemula, vel & quibus ſtatis periodis conceptio cum menſtruis effluit, pari modo ſteriles ſunt cenſendae. Quo & referendae, quae fluore albo largiori laborant, praecipue vterino, maxime a partu difficili orto.

§. 128.

Imperforatae etiam concipere nequeunt, ſiue vagina exterius hymene integra ſit occluſa, ſiue in medio ſui poſt partum difficilem penitus connata, ſiue denique orificii vterini, a partu difficili vulnerati, rima transuerſa concreuerit, vel & a prima conformatione membrana praeternaturali ſit obtecta.

§. 129.

Plures, easque incertas & latentes cauſas, huc non facientes, quarum numerus non paruus eſt, de induſtria omitto. Concludimus, primam grauiditatis cognitionem probabilem reddere foecunditatem.

§. 130.

Mulierem vero concepiſſe, antequam genuina grauiditatis criteria apparent, difficillimum eſt cognitu, nec niſi probabiliter ſciri poteſt.

Ium) Eiusmodi ſignum probabile habetur peculiaris quidam ſenſus vtriusque ſexus, ad exſtaſin accedens, quae in femina maior eſſe ſolet, atque a genitalium turgeſcentia oritur, qua vterus riget cum partibus annexis. In viro vero gratior perceptio vim ſeminis prolifici maiorem innuit. Fallere tamen hoc ſignum poteſt ob

α) coniugum ignorantiam, &

β) plurium feminarum ſenſationis hebetudinem.

§. 131.

IIdum. Simultanea ſeminum excretio, a vulgo celebrata, falſa veterum de ſeminum commiſtione hypotheſi nititur, cum ipſa hac hypotheſi ruens.

IIIum. Seminis intra vterum retentio eodem fundamento ſuperſtructa eſt, atque quandoque talis a vaginae rugis, ſemen remorantibus,

bus, fingitur. Quo & ſiccitas viri eſt referenda.

§. 132.

IVtum. Dolor quidam, quaſi leuioris colicae, circa vmbilicum; nec non motus & calor vagus in infimo ventre, a nouo ſine dubio ſtimulo & ſanguinis copioſiori affluxu ortus, aeque ac ſignum primum (§. 129.) fallere poteſt. Idem iudicium eſto de languore ſolito maiori, amplexum inſequente, horrore & leuiori frigore per vniuerſum corpus perfuſo. A ſpasmo vniuerſali, ex noua irritatione & ſanguinis influxu inducto, oriri videtur.

§. 133.

Vtum. Orificium vteri clauſum conceptionem factam denotare nequit. (§. 52.)

§. 134.

Conceptione facta quadruplicia ſymptomata naſcuntur, grauiditatem denotantia, nempe manifeſtatur

α) Nouus ſtimulus,

β) Suppreſſio menſium,

γ) Vteri incrementum,

δ) Ipſe foetus.

§. 135.

Interim tamen feminae reperiuntur, quae a nouo ſtimulo minime afficiuntur, nec prius corporis mutationem ſentiunt, quam menſtrua ceſſant. Aliae vero, ſtatim primis a conceptione diebus, adeo a noua iſta mutatione, vt miſere aegrotent, patiuntur. Quamlibet & aliae cauſae adeſſe queunt, quae eosdem morbos producere valent: vtque adeo ex his morboſis affectionibus deſumta ſigna non niſi probabilia ſint, (cf. §. 124.) atque in illis ſolum certitudinem pariant, quae ex crebro repetita obſeruatione id didicerunt; quam quidem nonnullae ita callent, vt ex quibusuis, leuioribus quandoque, mutationibus certa conceptionis factae ſigna petere norint.

§. 136.

Signa communia ſolent eſſe nauſea, vomitus, appetitus minus regularis, triſtitia, iracundia, ad labores pigritia, vires proſtratae, melancholia, viri faſtidium, oculi retracti, languentes, liuidi, turbidi, palpebrae molles, vix a muſculis ſuſtentae, circulus circa easdem liuidus & flaueſcens, dentium dolor, copioſa ſaliuae excretio. &c.

§. 137.

Poſt menſtruorum ceſſationem, plethora oborta, accedere ſolent cephalalgia, rubor & inflatio faciei, ardores tranſitorii, ephelides ſeu maculae faciei, puſtulae itidem in facie & collo, imo naſus quaſi flauo vernice obductus; non aliam certe ob rationem, niſi quod ſanguis verſus caput congeritur.

§. 138.

Quae vero non grauidae hyſtericae ſolent eſſe atque valetudine infirma laborare, conceptione facta, ſaepiſſime melius ſe habent.

§. 139.

Praecipuum factae conceptionis & incipientis grauiditatis ſignum eſt menſtruorum ceſſatio. Notandum vero eſt.

α) quod primis grauiditatis menſibus menſtrua cum euphoria fluere poſſint, atque ſic menſtruata grauida eſſe queat. Iſte quidem ſanguis ex vteri ceruice prouenit. Rationem etiam reddit partuum maturorum inter praematuros relatorum.

β)

β) Quandoquidem menſtrua fluxio etiam aliis ex cauſis ceſſare poteſt, ideo non menſtruata non ſemper grauida eſt cenſenda.

γ) Circumſtantiae quaedam morales hic ſunt obſeruandae, ex quibus quandoque colligere poſſumus, vtrum menſtrua ob conceptionem, an vero aliam ob cauſam ceſſent.

δ) Maior autem geſtationis fit ſuſpicio, ſi menſtrua ceſſant absque ſubſequente & ſuppresſionem ſoluente morbo quodam grauiori, (cf. HIPPOCRATIS Aph. 61. L. V.) & absque cauſa quadam apparente.

§. 140.

Menſtruorum ſuppreſſionem mammarum intumeſcentia inſequitur, quocirca mammae creſcunt, replentur, dolent interdum, indureſcunt: venae earum coeruleo colore conſpicuae redduntur, craſſeſcit papilla, inflata videtur, color eiusdem fit obſcurior; ſimilem colorem induit diſcus ambiens, qui in latitudinem maiorem expanditur, paruisque eminentiis, quaſi totidem papillulis, tegitur. Lympha lactea ad mammae preſſionem profluit.

§. 141.

Lympha haec grauidarum lacteis ſtriis, quaſi totidem vermiculis, diſtincta eſt, ſecus ac illa eſſe ſolet, quae ex mammis puellarum, menſium obſtructione vitioſe laborantium exprimitur. Prima tamen profluens, in primiparis praecipue, iſtis ſtriis deſtitui ſolet. Praeterea vna cum reliquis mammarum mutatarum ſymptomatibus non ante quartum menſem adeſſe ſolet: nonnunquam etiam ſerius in aliis apparet.

§. 142.

Etſi autem certiſſima ſunt ſigna, quae ab incremento vteri & orificii vterini mutatione deſumuntur; debitae tamen cautelae hic quoque nunquam negligendae ſunt. Mox poſt conceptionem vterus magis intra peluim ita abſconditur, vt abdomen complanetur. Quapropter & os eius vaginae orificio propius deprehenditur (§. 57.) Fallere autem hoc ſignum poteſt,

α) Niſi orificii altitudo ante grauiditatem cognita fuerit.

β) Variis aliis ex cauſis orificium in vaginam deſcendere poteſt. (§. 115.)

§. 143.

§. 143.

Poſt tertium vero menſem vterus extra peluim eminet, creſcit, abdomen expandit. Quoniam tamen expanſio a morbis abdominalibus orta facillime etiam cum vtero grauido confundi poteſt, accuratius examen inſtituendum eſt, vt vterus hic tumens a reliquis abdominis tumoribus diſtinguatur. Differentia illa ex ſolo aſpectu non apparet, ſed tactu determinanda eſt. Quamobrem, vt omnis incertitudo remoueatur, curandum eſt, vt femina ieiuna vrinam & aluum deponat, ſupina cubet, lumbis depreſſis, capite pedibusque eleuatis, calcibus ad nates retractis, ita vt abdominis regio laxetur. Tunc medicus abdomini palmam imponat transuerſam, auricularem digitum verſus os pubis tendat, pollicem exaduerſum ad vmbilicum. Valida reſpiratione femina abdomen concutiat, atque medicus ſub ipſo exſpirationis niſu abdomen leniter imprimat. Quodſi eo momento duram, atque ſupra os pubis haerentem, reſiſtentiam tangit, de vtero tumido certus eſſe poteſt. Sicubi vero alius tumor abdomen eleuat, alio loco is deprehenditur, vel & totam abdominis regionem aequalis atque perpetuus quidam tumor occupat.

§. 144.

§. 144.

Hydropem ſpeciatim a grauiditate ſequentia adhuc diſtinguunt.

1°) Niſi aqua hydropica in peculiari ſacco contineatur, aequalis tumor totam abdominis regionem extendit, qui mollis etiam eſt, digito impreſſus foveam relinquit, atque in id latus, cui aegra incumbit, ſubſidet. Nihil huiusmodi fit, ſi abdomen ab vtero grauido expanditur.

2°) Mammae hydropicis decreſcunt, flaccidae fiunt, lymphamque lacteis ſtriis diſtinctam non fundunt. Contrarium in praegnantibus obſeruatur.

3°) Vtplurimum in hydrope pedes primi tument, dein femora, tandem abdomen. Grauidis vero primum abdomen tumet, pedes vltimis demum menſibus. Si forſan aqua hydropica a peculiari ſacco vel peritonaeo comprehendatur, pedum quidem tumor abeſſe poteſt, ſed tumorem hydropicum exploratio (§. pr.) deſcripta indicat.

4°) Symptomata morboſa in hydrope quotidie augentur, in geſtatione vero vel minuuntur, vel penitus ceſſant.

5°) Vrina hydropicae rubella eſt, grauidae vero citrina.

6°) Sitis hydropicam vexat vehementior, grauidam non item.

Quando vero hydrops cum grauiditate coniungitur, difficillime, niſi orificium vteri exploretur, grauiditas dignoſcitur.

§. 145.

Vteri expanſio ſui orificii mutationes quidem procreat ſupra (§. 58. ſqq.) enarratas, quae tamen ante quintum menſem nondum certa grauiditatis ſigna praebent.

§. 146.

Foetus ipſe motu ſuo ſuam & exiſtentiam & vitam optime docet. Cum vero is primis menſibus multo amnii liquore comprehendatur, eiusdem cum hoc liquore grauitatis ſpecificae, atque mollibus membris inſtructus ſit, nullum, quamuis motus, in matre ſenſum excitat, adeoque non percipitur. Senſim vero, a parciori liquore comprehenſus, grauior atque robuſtior, membris ſuis ad habitaculi parietes allidens, matri moleſtiam creat, quin imo vehementiori tandem dolore fit inimicus.

§. 147.

Incertum eſt tempus, quo prima vice motus embryonis a matre ſentitur; ſolet circiter medium grauiditatis terminum is fieri, quem & ſibi tunc temporis grauidae conſtituunt. Plerumque tamen hebdomade iam decima octaua foetus mouetur, ita vt viginti duae ad vltimum vsque geſtationis terminum hebdomades ſuperſint. Rarius embryonis motus vigeſima hebdomade demum percipitur, rarius etiam decima iam ſexta, decima quarta rariſſime.

§. 148.

Ex dictis ſequentia corollaria eliciuntur.

Ium. Ante tertium menſem certum grauiditatis ſignum non facile datur. Probabilia tantum criteria ſunt: orificii vterini deſcenſus, ventris complanatio, menſtruorum ſuppreſſio, ſymptomata a ſuppreſſione hac, vel & a nouo ſtimulo, inducta. (cf. §. 142. 139. 136. 137.)

§. 149.

IIdum. A tertio ad quintum menſem exploratio abdominalis (§. 143) recte inſtituitur. Ad quam ſi accedit ſuppreſſio menſtruorum continua,

tinua, ſucceſſiua ſymptomatum morboſorum remisſio, mammarum intumeſcentia, (§. 140.) lympha lacteis ſtriis diſtincta, (§. 141.) orificium vteri craſſius, mollius, ſpongioſum, (§. 59. ſqq.) motus embryonis (§. 146. ſq.) &c. de grauiditate admodum certi eſſe poſſumus.

§. 150.

Succeſſiua ſymptomatum morboſorum (§. 136. & 137.) remiſſio, cum menſtruorum ſuppreſſione continua, (§. pr.) vehementem geſtationis ſuſpicionem ſuppeditat. Siquidem grauida ſenſim nouo ſtimulo aſſueſcit, atque excedens ſanguinis copia a creſcente embryone conſumitur. Sicubi vero menſtrua absque foetu ceſſant, malum quotidie augetur, atque tantum abeſt, vt incommoda inde pendentia ſucceſſiue remittant, vt potius quotidie increſcant, niſi ſuppreſſio vel ſua ſponte, vel medicamentorum vi, vel & a morbo (§. 139. n° δ) ſoluatur.

§. 151.

Illum. Poſt quintum menſem ſtatus orificii vterini

rini omnium minime fallit: (§. 60. ſq.) praecedentia (§. 149.) recenſita ſigna ſi continuantur & augentur, nullum plane grauiditatis dubium eſt reliquum.

§. 152.

Medicus de grauiditate ita certus ipſum grauiditatis terminum ex abdominis tumore cognoſcit. Etenim ſexto menſe inter os pubis & vmbilicum vterus aſcendit; ſeptimo ad umbilicum; octauo ad medium inter vmbilicum & ſcrobiculum cordis; nono vsque ad hunc ſcrobiculum abdominis integumenta expanduntur. Quotiescunque vero venter propendet, haec proportio non valet, ſed tunc ex propendente ventre & eius altitudine iudicium formandum eſt.

§. 153.

Sexti menſis terminum non ſolum orificii vterini apertura externa diducta determinat, (§. 60.) ſed & hanc diductionem inſequens capitis pila (§. 86.). Per integrum fere vltimum menſem vteri ora inferior tenditur, aperturae peluis ſuperiori apprimitur, caput pone iſtam

oram haerens pressioni in altum resistit (§. 87. 88.).

§. 154.

Medici iudicium de grauiditate petitur.

1°) A nuptis, quae prolis desiderio flagrant, & ad leuissimum quodque grauiditatis signum iubilant.

2°) Speciatim ab illis, quibus propter aetatem menstrua cessant, & quae nihilominus prolem desiderant, vel iuniores videri volunt, quam reuera sunt.

3°) A nuptis morbo abdominali, v. g. hydrope, laborantibus. Quod idcirco hic monendum, vt medicus in praescriptione medicamentorum caute agere discat. Eadem, quin etiam maior, cautela obseruanda est, si simili se morbo puellae innuptae affligi fingunt.

4°) A iudice, qui interdum feminam capite plectendam, ob praetextum grauiditatis, supplicio afficere non potest.

V°.)

5°) A iudice, ne decipiatur a femina, rixarum amante, accuſanteque alterum de plagis ab ipſo acceptis tam atrocibus, vt foetus ſibi mortuus ſit, vel abortum facere cogatur; quae etiam, menſtruata forſan, fingit, ſe haemorrhagiam atque eiusmodi mala alia eſſe perpeſſam.

6°) A parentibus vel tutoribus, qui de filiae pudicitia certi eſſe cupiunt.

§. 155.

Nullius momenti, imo ridicula plane, ſunt ſigna, quae de cognoſcendo ſexu latentis embryonis a multis, HIPPOCRATEM ſequentibus, proferuntur, quae nullus emunctae naris medicus hodie vera eſſe iudicat.

CAP. VIII.

P A R T V S.

§. 156

Cognita ex ſuperioribus partus theoria, ſymptomata antecedentia & concomitantia facili opera cognoſcuntur, atque ex iis optima partus & appropinguantis & inſtantis ſigna petuntur. Vltimo menſe partum breui appropinguantem ſequentia produnt.

§. 157.

Ium. Signum praebet *Mucus albus, e genitalibus ſtillans, copioſus, craſſus, viſcoſus.*

Cuilibet quidem feminae ſanae genitalia ſemper madent, ob humores ex arteriis exhalantibus, lacunisque muciferis in vteri ceruice, circa orificium vteri, in vagina, circa vrethram & in vrethra copioſis, excretos: in grauidis vero maior eſt humorum affluxus, hinc & copioſior ſecretio & excretio; quo fit, vt grauidae genitalia magis madeant. Praecipue vero circa ſeptimum menſem copioſiſſimus mucus ſecernitur, ita vt in quibusdam in terram depluat atque fluorem album mentiatur: tunc tempo-

temporis enim ceruix vteri dilatatur, & ſinus muciferi liberiores maiorem liquidi copiam fundunt. Nono tandem menſe mucus ſecernitur copioſior, craſſior & viſcidior: ſiquidem, ceruice arctius compreſſa, reditus ſanguinis per venas impeditur, ſeri copia per colatoria effluit, in vagina ſtagnat, craſſeſcit: accedit capitis apprimentis ſtimulus, continuum liquorum affluxum excitans, qui tempore dolorum auctus & copioſiora tunc liquida ſiſtit.

§. 158.

IIdum. *Dolores praeſagientes.*

Solent Dolores ad partum (§. 100.) triplices diſtingui.

1°) *Praeſagientes.*

2°) *Veri.*

3°) *Spurii.*

§. 159.

Praeſagientes a veris fere non niſi gradu differunt: ingratum tenſionis ſenſum conſtituunt, qui in regione lumborum oritur, & verſus pubem & os ſacrum progreditur, ſtimulumque ad lotii & alui depoſitionem excitat. Leniores ſunt hi Dolores, parumper durant, cito transeunt, atque praecipue interdiu & verſus ve-

ſperam accedere ſolent, grauidamque negotiis ſuis fungi non impediunt, ſed, vbicunque illa ſit, tranſitum Doloris ſibi promittere, atque negotiorum peragendorum liberam rurſus curam poteſt. Illae etiam, quae partum iam ediderunt, illos negligunt verosque expectant. Primiparae vero, vagam de Doloribus ideam habentes, hisce ingruentibus inſtare iam partum putant.

§. 160.

Licet vero eiusmodi Dolores non ſint veri, tamen ſunt perquam moleſti, ita vt praegnans, eiusmodi Dolore correpta, nec ſitum, nec locum, vbi eſt, ante mutare queat, quam Dolor tranſiit. Praeſentibus his Doloribus facies rubore ſuffunditur, dentes ſtrident compreſſi. In primis regionem hypogaſtricam hi Dolores ita afficiunt, vt deambulatio moleſta & doloroſa reddatur. Imo miras quandoque anxietates praegnanti creant, vt nunc huc, nunc illuc currat, inquieta ſit, atque de praecordiis arctis & conſtrictis conqueratur.

§. 161.

Oriuntur a primis fundi vterini contractionibus, (§. 97.) quando caput vteri os premit atque

atque inferius ſegmentum in peluim detrudit: quare etiam circa lumbos moleſtam ſenſationem excitant, quodque depreſſione vteri inteſtinum rectum & veſicam comprimunt, ad lotium & aluum deponendam ſtimulant.

§. 162.

Vſus eorum eſt, vt ſenſim ceruicem vteri magis dilatent & orificium vteri diducant, ſicque vterum ad emittendum foetum aptiorem reddant.

§. 163.

Diſtingui autem a veris Laboribus eiusmodi Dolores poſſunt,

α) per breuiorem eorundem moram & vim minorem,

β) per orificii vterini ſtatum. Quamuis enim ſub iſtis doloribus caput foetus, vel amnii liquor, velamentis incluſus, verſus vteri orificium prematur, nihilominus, cum pendulum adhucdum ſit hoc orificium atque laxum, partum quidem praeſagiunt, nec tamen prius veri ad partum Labores ſunt cenſendi, quam deterſum ſit hoc orificium, atque ſegmentum inferius tendatur ſolum.

§. 164.

§. 164.

Accedentibus autem his Doloribus grauida tranquilla debet manere, nec respiratione valide cohibita nixum eorum iuuare. Quoniam enim orificium vteri nondum est detersum, partus insequi nequit; neque etiam pressio haec artificialis detersionem iuuat, a superante fundi actione demum efficiendam. Eiusmodi nisus grauidae vires frangunt, quae veris Laboribus sunt seruandae. Ab eo tamen tempore, quo Doloribus his grauida corripitur, dare debet operam, vt omnia ad partum necessaria sint in promptu, & vt obstetrix arcessatur, quae subinde statum parturientis exploret. Incerto enim tempore accedunt hi Dolores, incerto etiam tempore in veros Labores mutantur, quibus praesentibus, & cunctis rite se habentibus, partus nonnunquam negotium opinione citius succedit.

§. 165.

IIIum. *Orificium Vteri.*

Quo propius terminus grauiditatis accedit, eo mollius fit vteri orificium, eoque magis vtplurimum aperitur. Ab initio quidem apertura eiusdem externa diducitur, quam & interna

terna dein ſequitur, ita vt tandem labia os pauliſper apertum referant. Quo magis etiam partus appropinguat, eo magis orificium detergitur, & ſegmentum inferius attenuatur. Deterſio certius ſignum praebet diductione. Aliis enim, primiparis praecipue, & quibus maiori in gradu vterus oblique ſitus eſt, non niſi mox ante partum inſtantem apertura interna diducitur, aliis vna hebdomade ante partum, aliis bina, quibusdam menſe integro.

§. 166.

VItum. *Vrinae ſuppreſſio vel incontinentia.*

Vterus ſubſidens, quia veſicam vrinariam premit, mox in fundo, inde incontinentia oritur, mox in collo, inde ſuppreſſio. Quocirca grauidae, ſomno grauiori ſepultae, ſpontaneum vrinae effluxum patiuntur, leuiori vero ſomno requieſcentes continue ad matulam properant.

§. 167.

Vtum. *Tumor ventris ſubſidens.*

Cum antea tumor vmbilicum maxime occupaſſet, ita vt aditus omnis infra coſtas ſpurias fuerit praecluſus, vltimo grauiditatis tempore deſcendit, coſtasque liberas relinquit. Grauida

uida contra difficilius ſedet & ingreditur, atque, niſi cespitare velit, dorſum multum retrahere cogitur.

§. 168.

Haecce, quae memoraui, partum aliquot iam ſeptimanis antecedere poſſunt. Mox vero ante ipſum partum ſequentia accedunt ſigna.

§. 169.

Ium. *Dolores veri* ſiue *Labores ad partum.* (§. 158.)

Quando a praeſagientibus usque eo ceruix vteri dilatata atque orificium deterſum eſt, vt actio fundi maiori momento ſuperet reſiſtentiam ceruicis; atque ſic actio eius ſit vehementior & frequentior, vterus dolorifice contrahitur, hosque Labores excitat. Similes vero praeſagientibus, nec niſi gradu differentes, ſimili etiam ratione in regione lumborum incipiunt, oblique verſus pubem & os ſacrum deſcendunt, atque teneſmum excitant, ſtimulumque pro aluo deponenda & lotio emittendo. Primi breuiore temporis ſpatio vrgent, atque longiora interualla relinquunt ſequentibus, qui & vehementia & frequentia augentur. Pluribus, ac praeſagientes ſolebant, cruciatibus affligunt, diutiusque durant. Maiori enim momen-

momento vterus & contrahitur, & ſegmentum inferius comprimitur. Manus ſub tempore doloris abdomini impoſita contractionem illam, duritie manifeſtam, optime diſtinguit.

§. 170.

IIdum. *Orificium vteri apertum magis & deterſum.*

Laborum effectus eſt, vt, labiis orificii vterini penitus deterſis, apertura eiusdem amplior fiat atque elliptica. Vteri etiam ſegmentum inferius ob eandem cauſam eousque tandem attenuatur, vt chartae craſſitiem non excedat.

§. 171.

IIIum. *Aquae formatae.*

Ita vocant liquorem amnii a doloribus ita preſſum, vt velamenta veſicae tumidae adinſtar protrudat. Sub quouis quippe dolore liquor amnii a fundo vteri magna vi verſus orificium ante foetus caput pellitur; atque velamenta intra aperturam orificii trudit, quae hac ratione cuneum formant, quo orificium & diducitur & deprimitur. Ita quidem velamenta veſicae liquore repletae ſpeciem prae ſe ferunt; quae

quae veſica a vehementi vi preſſa fortius renititur, atque digito tangenti aditum ad caput vsque praecludit. Quamprimum autem fundi actio remittit, ſegmenti minoris efficax contractio redit, liquor amnii refunditur, atque trans aperturam caput tangitur, non niſi velamentis, quae ob ſui tenuitatem diſtingui nequeunt, tectum: apertura elliptica rurſus contrahitur atque aſcendit, minore tamen gradu, quam fuerat ante dolorem, quiesque tandem redit.

§. 172.

Dum haec in vtero geruntur,

IV°. Pulſus arteriarum frequens eſt, plenus & eleuatus.

V°. Facies rubet. Etenim

VI°. Sub quouis dolore inuita etiam parturiens ſpiritum retinet, atque efficaci muſculorum abdominalium & diaphragmatis contractione fundi vterini actionem iuuat.

VII°. Quapropter abdominis viſceribus compreſſis vomitus accedit, mox inſequentis partus ſignum, parturienti proficuus, niſi continua ſerie vrgeat, nimia & mox aſſumta

reii-

reiiciat, vires debilitet, atque eousque progrediatur, vt ipsa bilis, sanguisque niger & foetens euomantur, vtpote mortis praesagia tristia.

§. 173.

Dicta dolorum & quietis alternatio tamdiu continuat, donec orificii vterini apertura peluis aperturam superiorem aequet &, nullo amplius orificii margine superstite, ex vteri fundo in vaginam perpetuus canalis protendatur. Nullum tunc, nisi vaginae, foetui exituro impedimentum resistit: quare liquor lymphaticus, non amplius repulsus, in dolorum etiam interuallo ante caput haeret. Dolores vero & vehementia & frequentia continue increscunt, liquorem lymphaticum cum capite vlterius propellunt, vaginae latera diducunt. Tandem, vagina penitus dilatata, bulla aquea extra vaginam prominet, orificium vaginae diducit, perinaeum reprimit, ipsa rumpitur, caputque mox sequitur.

§. 174.

In primiparis sub vltimo hoc actu frenulum, cum magno cruciatu, disruptum oblite-

rari incipit; quibus etiam & vteri & vaginae apertura acriori cum dolore diducitur, quamquidem illis, quae partum iam enixae ſunt.

§. 175.

Vltimi *Dolores* minimis interuallis ſe inuicem ſequuntur, vehementiſſimos cruciatus mouent, parturientem inquietam reddunt &, quia integrum corpus conquaſſant, ſuo iure *Conquaſſantes* vocantur. Sub illis parturiens ſibi lumbos & vniuerſam abdominis regionem diffringi putat. Hoſce vero dolores praeſagiunt ſequentia.

§. 176.

I°. *Mucus ſanguine tinctus*, quem *Signa* vocant. Sine dubio orificium vteri maxime dilatatum vaſcula quaedam ita diſtrahit, vt ſanguinem fundant, eo copioſiorem, quo propior partus eſt: vel velamentorum pars ab vtero ſoluta, e minoribus vteri orificiis, quibusdam ſanguinis guttis exitum concedit.

II°. *Frons ſudore madida*, ob fortiorem ſpiritus retentionem.

III°.

III°. *Parturientis impatientia*, ſitus frequens mutatio, aſpectus inquietus, varia deſideria.

IV°. *Ejulatus acutiori voce emiſſus.*

V°. *Primiparарum tremor.* Primiparарum genitalia quam maxime ſunt ſenſibilia, ita vt partus tempore ſummis cruciatibus afficiantur, eo praecipue momento, quo intra exitum vaginae caput haeret: inde minor frequentiorum conuulſionum gradus, ſiue tremor, oritur, poſt partum mox ceſſans. In ſummo gradu, apud plethoricas, praecipue cum ſitus vteri obliquus fuerit, in conuulſiones periculoſas mutatur.

§. 177.

Incerto tempore velamenta rumpuntur, vt liquor lymphaticus profluat, nunquam tamen, in optima partus ſpecie, antequam orificium ſit penitus diductum. Citius cum membranae fuerint tenuiores, ſerius cum fuerint craſſiores. Differens ratio eſt, quando foetus vel vterus male ſiti ſunt.

§. 178.

Caeterum inuoluntarius vrinae effluxus,

tempore partus contingens, cum profluxu liquoris amnii non eſt confundendus, nec aquarum dictarum ſpuriarum.

§. 179.

Effluxus vrinae diſtinguitur conſiſtentia liquoris effluentis. Vrina tenuis eſt, limpida, flaveſcens vel rubella: liquor vero amnii craſſus, tenax, minus transparens, albicans, mucoſus, quaſi pure refertus, coloris & odoris peculiaris, quam maxime nauſeoſi. Quodſi etiam vrina profluxerit, bulla aquea ſub primo accedente dolore tangitur, effluxo vero amnii liquore, ſolum caput offertur.

§. 180.

Vna alterave ante partum ſeptimana inuitae grauidae liquor copioſus e genitalibus quandoque effluit, quem nulli inſequuntur dolores, nullus quoque partus praematurus. Orificium vteri tunc non amplius aperitur, quam vt minimum digitum admittat. Cum partus poſtea inſtat, liquor lymphaticus velamentis adhucdum incluſus tactu percipitur. Iſtum effluxum *Proſluuium aquarum ſpuriarum* vocant artis obſtetriciae periti.

§. 181.

Profluentis liquoris origo ignoratur. Allantoris rupta, transudatio per membranas, membranarum rima nequeunt probari. Ruptum vas lymphaticum, rupta ceruicis hydatis, ruptus velamentorum hydrops, ouum subuentaneum ruptum forsan magis ad verum accedunt.

§. 182.

Quodsi itaque ex improuiso grauidae, vltimo grauiditatis mense, liquor e genitalibus effluat, non prius pro liquoris amnii effluxu habeatur, quam exploratio id confirmauerit. Quare etiam grauida ad nixus edendos non est excitanda: imo, si spurias aquas tactus indicauerit, quies est suadenda, ne partus praematurus prouocetur. Siquidem non omne aquarum spuriarum profluuium periculo caret, sed quandoque continuans, vterumque copioso liquore priuans, ad contractionem ipsum determinat.

§. 183.

Hactenus quidem foetum ad capitis vsque exitum in partu duximus. Sua sponte in partu

naturali corpus ſequitur. Viam parauit caput, pars corporis maxima. Latiores quidem ſunt humeri, ſed apertura peluis ſuperior liberum introitum concedit, nec, quod exitum moretur, ad inferiorem adeſt (§. 9.).

§. 184.

Nec minus ſecundae, expulſo iam foetu, a continuata vteri contractione, ſoluuntur & exprimuntur. Soluuntur enim a ſecundis fibrae vteri contractae, propius ad ſe inuicem accedentes, fundusque deſcendens & corpus ad axin longitudinalem contractum ſolutas ſecundas ad orificium propellunt, penitusque exonerant.

§. 185.

Hiſce igitur artificiis partus ſimpliciſſimus, ſaniſſimus, nullo peregrino ſymptomate ſtipatus, ſeu maxime naturalis & facilis abſoluitur.

CAP.

Cap. IX.

STATVS VTERI POST PARTVM.

§. 186.

Partu excluſo, ex ſua natura (§. 91.) vterus rurſus contrahitur, donec in priſtinum fere ſtatum virgineum redierit. Cum omnis elateris vis, quae multum perpeſſa eſt, nunquam non aliquid amittat, mirum non eſt, vterum idem penitus & robur & anguſtiam non amplius recipere.

§. 187.

Vteri fibris motricibus contractis vaſa vteri, a ſanguine contento dilatata, comprimuntur, ipſa etiam propriam contractionis vim rurſus exerunt, quocirca, capacitate eorum imminuta, ſanguinis contenti portio tenuior per vaſcula capillaria in maiores venarum truncos agitur, craſſior vero, per hiantia in vterum lumina copioſa effluens, haemorrhagiam ſanguinis craſſioris excitat, quae, vtero vlterius contracto, poſt vnam alteramue horam ſua ſponte ceſſat,

§. 188.

Hoc vero interuallo vteri vaſa penitus non clauduntur, ſed per quatuor vtplurimum ſeptimanas aperta manent, ita quidem vt per binas quaſi hebdomades priores lene ſanguinis, per poſteriores vero ſeri ſtillicidium continuet. Illud *Lochia rubra*, hoc vero *alba* vocant. Vaſa ſenſim, recepto elatere, clauſa non niſi ſerum transmittunt, donec tandem penitus claudantur.

§. 189.

Quodſi haec vteri contractio in omni ambitu aequaliter fiat, effluensque ſanguis intra vterum non moretur, absque doloris ſenſu haec contractio abſoluitur. Dolorifica autem eſt, ſi, vna fibra prae altera contracta, multae earum inaequaliter tenduntur, ſiue hoc fiat a debilitate ex grauiditate orta, in variis fibris varia; ſiue a reſtagnante, intra vaſa vel vteri cauitatem, ſanguinis grumo; ſiue ab aere intromiſſo, ſpasmum excitante; ſiue ab alia quacunque cauſa.

§. 190.

§. 190.

Tenſionem hanc dolorificam *Dolores poſt partum* vocant: qui doloris ſenſus partum praecedenti vero in aliis ſimilis eſt, in aliis ſpurio. Ille itaque, (§. 169.) in regione lumborum ortus, verſus pubem & os ſacrum deſcendit, ſtimulumque ad aluum deponendam & lotium emittendum mouet, ita quidem vt ipſum quandoque lotium excrementaque ſequantur. Hic vero vage ſupra pubem atque dorſum verſus in abdominis regione vagatur.

§. 191.

Vno eodemque modo & primiparas, & eas, quae partum iam ediderunt, afficere hi dolores ſolent, alias quidem maiori, alias minori vehementia, niſi forſan apud primiparas, ob maius vteri robur, ſint tolerabiliores. Quodſi peregrina ſymptomata non accedunt, intra primum nychtimeron ſua ſponte ceſſant; ad medium huius termini & vehementia & frequentia increſcere, poſt illud vero decreſcere ſolent.

§. 192.

Simplices licet omni periculo careant, eo tamen cruciatu quandoque affligunt, vt dolo-

res partum comitantes, cum his comparatos, leniores censeant puerperae. Neque id mirum, quod dolorum ad partum tensio magis sit aequalis.

§. 193.

Sanguis, vterum hactenus extendens, a contractione vteri post partum sursum agitur, in mammas fertur, easdem extendit, copiosiorem seri lactei, moxque ipsius lactis, secretionem affert, in vniuerso corpore *Febriculam lacteam* dictam excitat. Solent haec vtplurimum tertio post partum die euenire, quo maximam partem vterus iam est contractus.

§. 194.

Lac primum secretum, tenuius, serosum appellatur *Colostrum*.

CAP.

CAP. X.

PARTVS DIVISIO.

§. 195.

Functionem corporis humani ſanam vocant, quae cum facilitate, oblectamento & quadam conſtantia peragitur; morboſam, quae cum dolore, moleſtia citaue defatigatione abſoluitur. Haec quidem generalis functionum ſanarum deſcriptio omnibus, ſi partum excipias, competit, niſi quod functiones dictae vitales absque omni ſenſu perficiantur.

§. 196.

Partus vero diuerſiſſima eſt ratio. Omnis enim cum ſenſu moleſto, cruciatu atque defatigatione perficitur; quare, proprie loquendo, omnis morboſus eſt cenſendus. Rara quarundam felicitas, quae liberos ſine multo labore edunt, huc non ſpectat: hae enim ab omni plane dolore non ſunt immunes, atque partes habent vitioſe relaxatas & inſenſiles.

§. 197.

Quamuis vero omnis partus ſit morboſus, quem tamen ſupra (Cap. V. & Cap. VIII.) deſcripſi,

ſcripſi, perfectiſſimus eſt: pauciſſimis quippe doloribus ſtipatur &, ob leuiora impedimenta, facillimo negotio peragitur, quo peracto nulla matri & foetui noxa pertimeſcenda eſt: quare etiam hic partus, ſi cum caeteris conferatur, non iniuria *Facilis* vocatur.

§. 198.

Sicubi vero plura & grauiora impedimenta ſunt vincenda, ita vt pluribus cum doloribus partus coniunctus ſit, lentiusque procedat, matris adeo & infantis morborum cauſa ſit, *Difficilis* audit & *Laborioſus*.

§. 199.

Quodſi foetui exituro impedimenta, a natura non vincenda, obiiciantur, partusque naturam ducem ſequi nequit, *Praeternaturalis* vocatur, qui *Artificialis* melius diceretur.

§. 200.

Quandoquidem autem tum facilis, tum laborioſus, ope naturae perfici poſſunt, vtrique *Naturales* vocantur. Iſte artis opem penitus non requirit, hic vero ab illa multum iuuatur & acceleratur.

§. 201.

§. 201.

Impedimentum oblatum pro ſuo gradu atque circumſtantiarum ratione, quia vel maius vel minus eſſe ſolet, idem partus genus mox difficile, mox praeternaturale dici poteſt: quamlibet & impedimenta dantur, quae nunquam non partum reddunt artificialem.

§. 202.

Perfectiſſimi vero partus nomen, qui tueri vult, is habeat requiſita, quae ſequuntur.

1°.) Debet ille fieri nono grauiditatis menſe ſolari abſoluto.

2°.) Peluis figuram habere Cap. I. deſcriptam.

3°.) Vterus haerere in axi peluis.

4°.) Foetus haerere in axi vteri, capite deorſum pendulo; facie oſſi ſacro obuerſa.

5°.) Foetus membra iuſtam habere proportionem.

6°.) Cum capite oblato alia pars corporis non propendere.

7°.) Placenta foetum mox ſequi.

8°.) Mater integra ſanitate frui.

9°.) Impulſus dolorum efficax eſſe.

10°.) Genitalia morbo locali non laborare.

11°.)

11°.) Foetus ſanus & vegetus eſſe.
12°.) Paucis horis partus abſolui.
13°.) Mater & infans poſt partum morbo, a partu orto, non laborare.

§. 203.

1°.) Dixi, *Partum debere fieri nono grauiditatis menſe abſoluto.*

Hunc terminum partui maturo natura, vti accuratior obſeruatio docet, conſtituit, vltraque eum non facile differtur. Nihil hic valet energia ſeminis deficiens, morboſa vel debilis patris conſtitutio, matris diſpoſitio phtiſica, hectica, qua foetus ſufficienti alimento priuatur; nihil ſtatus matris cachecticus, fluxus menſtruus tempore geſtationis contingens, diarrhoea aliusue morbus; nihil nimia vteri amplitudo; nihil affectus matris vehementior, qualis triſtitia; nihil diaeta matris extraordinaria, vel inedia; nihil foetus debilitas & diſpoſitio morboſa; nihil plures foetus in vtero detenti.

§. 204.

Tantum enim abeſt, vt hae cauſae foetus moram in vtero retardent, vt potius accelerent. Viduae quidem vanis hisce ſpeciebus illicitam vene-

venerem defendere, atque haereditates aucupari, quin imo medicos nimis credulos vel lucri cupidos in ſuas partes trahere ſtudent, ſed mera haec ſunt ludibria praetereaque nihil. Huc tamen referendi non ſunt foetus tubarii, aliique extra vterum concepti & lithopaedia.

§. 205.

Ante nonum etiam menſem foetus maturus cenſendus non eſt. Vitalis quidem ſeptimo menſe eſſe poteſt, recte tamen a maturo diſtinguitur. Maſſae enim vegetabili propemodum ſimilis eſt, per totum illud tempus, quo ante abſolutam periodum fuit enixus. Continuo ſomno indulget, vagitum non edit, cibum non appetit, ſed excitandus potius, ſiquidem nutrimenta ſunt ingerenda: debilis caeteroquin, frigoris quam maxime impatiens, adeo vt fornacis beneficio calor ipſi quandoque ſit communicandus. Poſt conſummatam periodum, ex profundo ſomno emerſus, mouetur atque vagitu virium omina facit.

§. 206.

Ita foetus ſe habet, qui vel binis ſolum hebdomatibus ante iuſtum tempus enixus fuit. Imma-

Immaturum eum esse confirmatur, si tota cutis rubet vel liuida est, pilisque destituitur, si ipse foetus, proportione matris, iusto minor, fontanella vero iusto maior est; os etiam maius, minus prominens, occlusum; labia cum auriculis, instar carnis cruentae, epidermide minus perfecte tecta sunt; palpebrae arctius conniuent & quasi conglutinantur.

§. 207.

Quo magis vero ad constitutum terminum foetus accedit, eo melius auram ferre potest, viuusque superesse: nec audiendus hic est bonus HIPPOCRATES, octimestri ius vitae denegans.

§. 208.

Partus praematurus difficilior est maturo, si ceruix vteri nondum sufficienter dilatata est & attenuata, & proinde fundo vterino maiorem opponit resistentiam, & frequentiores oriuntur dolores spurii. Maior difficultas foret, nisi minori foetus volumini angustior via sufficeret. Quodsi, vt interdum fit, haemorrhagia vteri concurrit, periculo non caret mater.

§. 209.

§. 209.

Partus ſerotinus, ſicubi forſan contingit, difficilior eſt maturo. Foetus enim grandior eſt, capitis fontanella anguſtior; quare difficulter caput comprimitur & difficili opera caput grandius tranſit.

§. 210.

Ex dictis intelligi poteſt, ad partum facilem & perfectiſſimum terminum etiam legitimum requiri.

§. 211.

II°. Vt *Peluis figuram habeat capite primo deſcriptam*, ex praecipuis requiſitis vnum eſt.

Peluis nimia anguſtia foetui tranſitum praecludit, nimia amplitudo ad vteri prolapſum diſponit. Iſtud mali genus prae hoc plus & incommodi & periculi parit.

§. 212.

III°. *Vterus haerere debet in axi peluis.*

Ita quidem nulla ob oſſibus peluis foetui exituro minus conueniens reſiſtentia opponitur. Oſſa vero grauiter reſiſtunt, ſi ex axi peluis vterus aberrat, atque hac ratione foetus cranium verſus os quoddam dirigitur.

§. 213.

IVto. *Foetus in axi vteri, capite deorſum pendulo, facie oſſi ſacro obuerſa, haerere debet.*

Quodſi enim ex hoc axi foetus deflectit, caput obuium in progreſſu ſuo a reſiſtentibus oſſibus retinetur, vim dolorum maximam non experitur, vel alia plane pars oblata omnem naturae operam eludit, atque artificis auxilium exigit.

§. 214.

Vto. *Foetus membra iuſtam proportionem habeant.*

Quodſi enim debitam proportionem excedunt, nequeunt exire. Ita peſſimum partus impedimentum eſt caput iuſto maius, hydrocephalus, hydrops abdominis, foetus duplex connatus. Latiores humeros & ratio & experientia non amplius reformidat.

§. 215.

VIto. *Cum capite oblato alia pars corporis non propendeat.*

Non ſolum enim illa pars ſpatium anguſtat, ſed & caput ex ſuo axi dimouet, ita vt difficilis ſemper, praeternaturalis partus ſaepius, inde

de oriatur. Funiculus quidem, vna cum capite propendens, capitis exitum non remoratur, ast compressus foetum vita priuat.

§. 216.

VIImo. *Placenta foetum mox sequatur.*

Quodsi ipse partus lactus fuit & facilis, sua quidem sponte placenta sequitur, quippe quae fundo vteri inhaeret. Nihilominus tamen, vt partus ex omni parte beatus sit, haec conditio necessario requiritur, quae in facillimo caeteroquin partu quandoque deficit.

§. 217.

VIIIo. *Mater integra sanitate fruatur.*

Quoniam ipse partus inter morbos est referendus, (§. 196.) hic cum alio morbo iunctus morbum efficit complicitum & nunquam non periculosum. Nihilo tamen secius, caeteris paribus, partum ipsum raro reddit difficiliorem. Vt hoc magis pateat, eo fine ad nonnullas quaestiones paucis respondebo.

§. 218.

(1.) *Quid ergo aetas matris ad partum confert?*

Vulgo matris aetas maximi momenti res hic censetur, ita vt vel nimis tenerae aetatis,

vel prouectioris feminae difficillimum partum edere plurimi ſibi perſuadeant. Equidem non negauerim, mediam aetatem partus laboribus atque grauiditatis & puerperii ſymptomatibus ferendis in primis parem eſſe; verumenimvero partum eiusdem ideo faciliorem eſſe obſeruatio repugnat. Id incommodi iuniores patiuntur, vt, ob maiorem fibrarum ſenſilitatem, plures interdum cruciatus patiantur. Illae etiam, quae prouectiori aetate prima vice pariunt, ob fibrarum difficiliorem diſtenſionem plus, praecipue ad perinaeum, patiuntur & tardius pariunt: interim tamen, ſi caetera bene ſe habeant, partus feliciſſime ſuccedit, & iſta reſiſtentia, a fibrarum vel ſenſibilitate vel rigiditate orta, a vi dolorum tandem ſuperatur.

§. 219.

2) *An pinguis femina difficilius parit?*

Bonus ſiquidem HIPPOCRATES, contra experientiam, ſteriles pronunciauit feminas pinguiores: alii etiam imaginariam circa orificium vteri locatam pinguedinem graue obſtaculum partui putarunt. Sed experientia docet, nullam pinguedinem orificium vteri circumdare, & finge eandem etiam praeſentem eſſe, tamen nullam, ob ſuam mollitiem, reſiſtentiam cauſaretur

retur pinguedo, vti nec illa, quae circa vaginam & genitalia externa haeret, vllo modo foetui resistit. Id incommodi praepingues patiuntur, vt minori musculorum abdominalium & diaphragmatis vi polleant, atque per breue solum temporis spatium spiritum retinere queant, adeoque breuiores & debiliores nixus edant. Minori tamen illa ceruicis vteri resistentia, a laxitate fibrarum inducta, minor laborum actio compensatur.

§. 220.

3) *An nimis macilenta difficilius parit?*

Ratio ab osse coccygis petita, quasi, ob exsiccata ligamenta, difficilius id cedat, ridicula est. Neque enim in partu facili os coccygis extrorsum cedit (§. 31.) neque in corpore sano, quamuis macilento, ligamenta exsiccantur. Licet etiam in partu difficiliori os coccygis extrorsum premeretur, eiusque ligamentorum fibrae, ob macilentiam, strictiores essent, tamen maior inde enata resistentia a maiori fundi vterini actione, ob simile maius fibrarum robur, superaretur.

§. 221.

4) *An femina pusilla difficilius parit?*

Feminae pusillae foetus plerumque respondet matris proportioni, adeoque eiusdem cranium ad matris peluim debitam rationem habet: nullum itaque peculiare foetui obstaculum cum obiiciatur, nulla sufficiens difficilis partus videtur subesse causa.

§. 222.

5) *An gibbosa & claudicans difficilius parit?*

Si gibbosa & claudicans peluim habet a natura recte formatam, partus ob haec vitia non impeditur. Accidere quidem potest, vt in gibbosa lentius procedat, ob vitium pectoris, quod spiritum diu retinere atque nisus fortiores edere nequit. Sin vero gibbositas & claudicatio a rachitide ortae fuerint, vtplurimum notabilis peluis angustia & mala conformatio concurrit (§. 12.). Tunc vero euenit, vt tum gibbosae, tum claudicantes difficulter pariant.

§. 223.

6) *An imbecillitas parturientis partum reddit difficilem?*

Imbecillitatem matris, si quoad reliqua partus est facilis, partum non retardare probat ex-

experientia. Vt enim partus abſoluatur, fundi vterini actio reſiſtentiam ceruicis ſuperare debet. Parturiens robuſta validos quidem edit niſus, attamen validam & ceruix reſiſtentiam opponit: imbecillis vero debilibus laboribus foetum protrudit, ſed debilis etiam eſt ceruicis reſiſtentia. Vtroque ergo in caſu actioni conueniens eſt reſiſtentia, quam aequalis effectus ſequitur.

§. 224.

7) *Numquid morbus parturientis ad partum facit?*

α) Sunt omnino quidam morbi, qui partum reddunt difficillimum, imo praeternaturalem, nempe conuulſiones, vteri haemorrhagia, vteri inflammatio, de quibus infra pluribus.

β) Sunt quoque alii, qui difficiliorem reddunt partum, quales fere ſpaſtici & dolorifici, praecipue abdominales, v. g. vomituritio morboſa, (§. 172. n°. VII.) colica, nephritis, tuſſis vehementior, dyſenteria, maximeque teneſmus. Ob conſenſum enim hi affectus ſtimulum faciunt doloribus veris contrarium, ita vt orificium vteri ſpasmodice contrahant atque dolores ſpurios afferant. Sem-

per etiam vim dolorum verorum & nisum respirationis imminuunt.

γ) Morbi pectoris partum difficiliorem reddunt, quoniam aegerrima spiritus retentio facit, vt vis laborum non minuatur solum, sed ipsi hi morbi eo ipso peiores reddantur.

δ) Herniae, praecipue vmbilicalis, retentionem spiritus atque musculorum contractionem impediunt, ipsaeque exprimuntur.

ε) Caeteri morbi sua quidem natura partum difficiliorem non reddunt (§. pr.), ipsi tamen morbi nonnunquam maligniores redduntur & per consequens puerperium ipsum faciunt quoque periculo plenum, quia maior sub laboribus sanguinis orgasmus atque virium labefactio praesenti iam morbo accedit.

ζ) Qui vero ex grauiditate oriuntur morbi, partu absoluto, sponte soluuntur.

§. 225.

8) *Num animus parturientis indocilis, vel nimis demissus, partum retardat?*

Quia eiusmodi feminae vim contractionis vteri retentione spiritus non adiuuant, sed suspiriis potius & eiulatibus suis verorum dolorum vim imminuunt, ideoque languide & osci-

oſcitanter nixus edunt. Praeterea ſitu conueniente locari nolunt, & hoc ipſo impediunt, quo minus foetus exitum promoueant. Vim quoque laborum terror ſubitus atque vehementior non raro ſufflaminat.

§. 226.

IX°. Ne ergo quid partum remoretur, *Impulſus dolorum ante omnia debet eſſe efficax.*

Hic quidem, ſaluis debitis requiſitis, non facile deerit. Quodſi tamen, ex cauſis ſupra (§. 219. 222. 223. 225.) allatis aliisue, minor dolorum vis interdum appareat; haec alenda eſt arte vel phyſica vel morali. Si vterus oblique ſitus eſt, dolorum vis, quae deficit, in caſibus quibusdam per artem excitari poteſt.

§. 227.

X°. *Genitalia morbo locali non debent laborare.*

Etſi non pauci genitalium morbi ſunt, qui difficilem partum reddere queunt, tanti tamen omnes ac ſinguli non ſunt, quanti ex theoria multis videntur: neque etiam omnis partus difficilis inflammatio cauſa eſt.

§. 228.

Praecipua eorum genera sunt.

α) Tumor quidam circa vteri orificium inflammatorius, scirrhosus, vlcerosus, cancrosus, qui huius orificii dilatationem & impedit, & maxime dolorificam reddit.

β) Tumor vesicae vel intestini recti, vteri orificium atque vaginam comprimens.

γ) Orificium vteri a praegresso partu difficiliori dilaceratum atque cicatricibus cohaerens, vel & penitus connatum: quae quidem cicatrices, vt orificium aperiatur, diris cum cruciatibus sunt dilacerandae.

δ) Vagina vel a natura connata, vel a partu praegresso difficiliori, siue id ad introitum, siue in medio fuerit.

ε) Vaginae tumores, quales fungus maior & caro excrescens, & inflammationes, adeo quandoque vaginam arctantes, vt vix specillum admittat.

ζ) Vteri vel vaginae prolapsus.

η) Vteri inflammatio, apostema &c., quibus fit, vt minus apte &, ob inaequalem tensionem, acribus cum cruciatibus vterus contrahatur.

θ)

9) Inflammatio genitalium externorum, quae ſicut & ani inflammatio quandoque ab ineptae obſtetricis manibus, has partes nimis fatigantibus, oritur.

§. 229.

Quamuis autem haec & ſimilia mala partum retardare nonnunquam, & matri, ob metuendam gangraenam, periculum creare poſſint, dirisque cruciatibus non deſtituantur: nihilominus tamen, ſi foetus & vterus recte ſunt ſiti, ipſum foetus exitum non impediunt, ſed a dolorum vi ſuperantur. Is caſus excipiendus, quo vterum inflammatio ſic occupat, vt ob rigiditatem ſuam is amplius contrahi nequeat.

§. 230.

Vanus etiam eſt difficilis partus metus, quem *primiparae* concipiunt ſibique fingunt ex genitalibus nondum ſatis dilatatis. Lentiorem quidem partum reddere poſſunt & magis dolorificum, ſed eiusmodi partus non ſtatim ideo inter difficiles eſt referendus. Reperiuntur totidem primiparae, quae facilem partum edunt, quot aliae: nec ſemper a partu difficili immunes

nes ſunt, quae ſaepius iam pepererunt, imo nec illae, quibus, ob perinaeum in praecedenti partu ruptum, porta ampliſſima eſt facta. Nec illae, quibus ſutura perinaeum eſt vnitum, eapropter difficilem partum patiuntur. Quotiescunque partes molles nequeunt dilatari, a vi dolorum & capitis impulſi rumpuntur, niſi debitum auxilium feratur.

§. 231.

XI°.) *Foetum ſanum & vegetum eſſe oportet.*

Vtique foetus vegeta vita ad perfectiſſimum partum requiritur, perfectum enim illud dici nequit, quod ſcopum ſpemque deſideratam fruſtratur. An vero ipſe foetus viuus ad partum ſuum aliquid conferat, de eo adhuc ſub iudice lis eſt. Stimulus quidem foetui ad renixum a compreſſione vteri excitatus id probare videtur, ſed partus foetuum mortuorum facillimi, toties obſeruati, idem negant. Veteres quidem vnicam ſpem in vita foetus, ex hypotheſi ſua, poſuerunt, ſed experientia aliud nos docet. Foetus vero putridus, iuſto mollior, ab vteri contractione compreſſus, orificium viciſſim minus premit, minus extendit, lentioremque partum reddit. Putredo etiam miaſma-

miasmate matrem inficiens, periculosis puerperii symptomatibus ansam praebet.

§. 232.

XII°. *Paucis horis partus absoluatur.*

Quodsi cuncta memorata requisita adsunt, paucae horae a primis doloribus veris ad partus finem vtplurimum numerantur. Raro vltra sex, etiam in primiparis & aetate prouectioribus, partus facilis differtur. Quotiescunque diutius partus protrahitur, non male suspicamur, adesse aliquid, quod inferat moram & impedimentum foetui.

§. 233.

XIII°. *Mater & infans, partu peracto, morbo a partu oriundo ne laborent.*

Quodsi partus fuit beatus, haec lex sua sponte sequitur, & vicissim partus felicioris praegressi indicium esse solet.

§. 234.

Veteres, vt partum perfectissimum determinarent, hac ambage non vtebantur. Perfectum partum, siue naturalem, vocabant, si capite praeuio infans sese offerebat: praeternatu-

naturalem, si alia corporis parte prodibat: pessimum, si pedibus prominebat. Sed haec obseruatio minime est perpetua. Ad partum enim perfectissimum non sufficit, infantis caput primum exire, sed vt reliquae etiam, quae enarratae sunt, conditiones ne desint, necesse est. Saepe fieri solet, vt, licet caput infantis fuerit praeuium, tamen partus admodum sit difficilis, imo praeternaturalis. E contrario quandoque naturalis, imo facilis partus ille est pronuntiandus, in quo alia plane infantis pars primum prolabitur: exempli gratia in partu praematuro praestat fere clunes ante offerri, quam caput; cum enim foetus corpusculum sit minus, clunes maiori vi segmentum vteri inferius premunt, quam ipsum foetus caput. Quam obseruationem frequens experientia comprobat. Nonnunquam etiam, quamlibet rarius, genibus vel pedibus prodiens partus opinione facilius absolui potest.

§. 235.

Tantum etiam abest, vt semper partus agrippinus difficillimus & aegerrimus habendus sit, vt potius inter optimos illorum nominandus veniat, qui arte absoluuntur, & omnes, quos sola manus perficit, in eundem mutandi sint.

§. 236.

§. 236.

Neque tamen ideo maxime naturalis est atque exoptatissimus, vti DE LAMOTTE asserit. Namque

α) Rarius orificium vteri a doloribus sufficienter aperitur, cum pondus pro comprimendo segmento inferiori deficiat, nisi aquarum impulsus id praestet.

β) Vitae periculo eiusmodi foetus exponitur, nisi citissime partus finiatur. Funiculus enim vmbilicalis premitur inter caput, pectus & peluim, quando foetus ad vmbilicum vsque prodiit, sicque sanguinis circulus intercipitur.

γ) Caput difficili opera extrahi solet. Quotiescunque primum prodit, a doloribus compressum oblongum redditur, minusque volumen habet. Vltimo autem illi extracto fundus vteri incumbit, verticem premit, sicque latitudinem maiorem reddit.

CAP.

CAP. XI.

EXPLORATIO.

§. 237.

Praecipua artis obſtetriciae praxis circa explorationem verſatur, cuius quidem frequens exercitatio ſatis commendari nequit. Mirandum ergo eſt, pleroſque autores, praeter DEVENTERVM & qui eum ſequuntur, hanc doctrinam fere neglexiſſe.

§. 238.

Iſta autem operatio, qua & vteri & foetus conditio indagatur, *Exploratio* dicitur, quae quidem, quoniam partes corporis internas examinat, non niſi tactus ſenſu perfici poteſt, adeoque & *Tactus* recte vocatur.

§. 239.

Hac itaque exploratione determinatur, vtrum orificium vteri ſit grauidum, an virgineum; determinatur virginitas, defloratio, grauiditas, partus praegreſſus; terminus grauiditatis detegitur; vteri ſitus rectus vel obliquus indagatur; morbi locales ipſius vteri, ad orificium eiusdem, intra vaginam, ad genitalia externa

terna manifeſtantur; examinatur figura peluis, partus propinguitas, dolorum differentia, verine ſint, an praeſagientes, an ſpurii; determinatur pars foetus oblata, & ſitus orificii vterini, adeoque vtrum partus futurus ſit facilis, difficilis vel praeternaturalis; eruuntur etiam nonnullae ſterilitatis cauſae, haemorrhagiarum vteri differentiae; praeſentia abortus exploratur atque ſimilia.

§. 240.

Haec vero cuncta ex aliis ſignis vel plane non cognoſcuntur, vel minus diſtincte, quibus de cauſis explorationis vſus ampliſſimus patet. Neque etiam prudens medicus vel ſagax obſtetricans prius aliquid vnquam molitur, quam praeuia exploratione conditionem vteri detexerit. Hinc ſi grauida, vel parturiens, ab intempeſtiuo pudore prohibita, hanc explorationem penitus reſpuit, praeſtat illam ſuae ſorti relinquere, quam incerta molimina tentare.

§. 241.

Sequenti autem modo exploratio iſta peragitur.

1°.) Digitus halitu calefiat, vel & pinguedine, oleo, butyro inungatur; cui operationi index optime feruit: quandoque tamen fecundus digitus etiam eft iungendus, vt index eo altius afcendere poffit.

2°.) Intromittatur in vaginam, ductu primo perinaei, dein parietis vaginae pofterioris, ea parte, qua cum inteftino recto cohaeret, atque vsque eo progrediatur, donec obiectum obftaculum vlteriorem progreffum impediat. Leniter tamen & caute procedendum eft, ne partibus vlla vis inferatur, vel maior vaginae ruga pro ea parte vaginae, quae cum ceruice vteri cohaeret, habeatur.

3°.) Quodfi vagina longior eft, prouti faepius accidit, perinaeum lente furfum prematur, donec digitus fummitatem vaginae attigerit.

4°.) Digitus in fummitate vaginae haerens, verfus omnes plagas circumferatur, atque tam ftatus fegmenti vteri inferioris, quam orificii vterini propendentis, atque rima transuerfa diftincti, indagetur. Caueas, ne vaginae circulum prominentem, vel tuber pro orificio vteri habeas.

§. 242.

§. 242.

Quemadmodum vero differens eſt feminae ſitus, ita differens etiam explorationis ratio debet eſſe.

§. 243.

Feminae ſupra vulgi conditionem euectae decumbentes plerumque explorantur, quare vt digitus intra vaginam mitti poſſit.

1°.) Femina genu operatori propinguum ita eleuat, vt infra illud operator manum ad genitalia ferre poſſit.

2°.) Manus genitalibus propinguae operator indicem perinaeo applicat, pollicem verſus os pubis dirigit extenſum, reliquos digitos in palmam manus flexos verſus anum ducit.

3°.) Index antrorſum miſſus intra vaginam demittitur.

4°.) Altera manus lumbis ſuppoſita eosdem attollit.

5°.) Lateri obſtetricanti oppoſito oblique femina incumbit, ſiquidem id facere non recuſat.

6°.) Vbi vero hac methodo orificium vteri attingi nequit, femina genibus incumbere debet.

§. 244.

Genibus quidem incumbente femina in lecto suo, vel & pedibus insistente, pectore antrorsum propendente atque natibus retrorsum versis, optime orificium vteri attingitur, altissime etiam haerens, si modo a posteriori corporis superficie digitus intra vaginam ducatur. Sic enim commode vaginae orificium digito tangenti offertur. Hic vero explorandi modus locum habere nequit, si, ob nimis propendens abdomen, grauidae corpus antrorsum flectere non datum est.

§. 245.

Aliae feminae non nisi sellae insidentes se explorari patiuntur. Quo vero hoc fieri possit, femina soli margini sedilis insideat, ita vt vaginae introitus liber sit; eodem fine etiam dorsum reclinet. Ipse dein explorationis modus vnus idemque est cum illo, qui (§. 243.) descriptus est.

§. 246.

§. 246.

Quae vero ſunt vilioris conditionis feminae, ſtantes explorantur. Quocirca

α) Paulo humilius ſedet operator, vel & genibus incumbit.

β) Femina tangenda coram ipſo pedibus inſiſtit, cruribus, quantum poteſt, diuaricatis.

γ) Alteram manum operator ad perinaeum ducit,

δ) Alteram circa feminae lumbos flectit, eosdemque antrorſum premit.

ε) Femina dorſum retrorſum flexum vel ipſa ſuſtinet, vel adſtanti applicat.

ζ) Ipſa caeterum exploratio fit modo (§. 241.) deſcripto.

Cap. XII.

DE IIS QVAE PERAGENDA IN PARTV SVNT.

§. 247.

Sua quidem ſponte & a ſolis naturae viribus partus naturalis & facilis peragitur, nec vllo artis auxilio opus eſt: id quod meretricum, ruſticarum, caſtra ſequentium aliarumque feminarum exempla abunde probant. Obſtetricantis tamen opera ſuperflua non eſt cenſenda, quoniam in omni partu munditiei eſt proſpiciendum, commodus parturienti ſitus procurandus, funiculus ligandus, infans excipiendus. Raro etiam ita facilis eſt partus, vt a perita obſtetricantis manu iuuari non ſit opus. De ſuperueniente etiam ſymptomatum malignitate ſecuri nunquam ſumus.

§. 248.

Quando partus primi dolores veri accedunt, parturiens ſibi proſpiciat, atque vt morbo laboranti conſulat. Quare ab eo tempore

α) Ligaturas veſtimentorum laxet.

β)

β) A ſolidioribus cibis, etiam prandii & coenae horis, abſtineat: ſanguis enim in febrili motu conſtitutus facile digeſtionem impedit, ingeſtos cibos corrumpit, ita vt putrefacti ſanguinem viciſſim inficiant, ſicque genuinae febris fomes generetur & alatur.

γ) Siti vero ſuae pro lubitu aquoſis potulentis ſatisfaciat parturiens, ſiue ea potulenta fuerint iuſcula tenuiora, ſiue infuſum theae forme, ſiue aqua vel ſola, vel cum ſpeciebus pectoralibus decocta, ſiue aqua ſimplex non decocta. Conſuetudini tamen, vitae generi & regioni aliquid dandum eſſe non nego.

δ) Confortans etiam medicamentum debilibus exhiberi poteſt, idemque gratius.

§. 249.

Clyſtere etiam purgari debet parturiens, vt, excrementis eductis, mundities obtineatur. Caput enim foetus, a doloribus intra peluim compulſum, comprimit inteſtinum rectum, ante ſe excrementa pellit, quae ſub tempore partus continue effluentia manum obſtetricantis lectumue contaminant.

§. 250.

Grauidis etiam appetitus deprauatus non infrequens esse solet; ita vt cibos digestu difficiles, fruges, acetaria, acida, a quibus non nisi cruditates & flatus generantur, frequenter appetant. Quin ventriculus & intestina ab vtero expanso iniqua ratione comprimuntur. Quamprimum autem caput peluim iam ingressum est, isti flatus & cruditates non amplius expelli possunt. Quamobrem ingruentibus partus doloribus, abdomine compresso, sanguine in motum acto, stabulantia inquinamenta excitantur, intestina stimulantur, contractio eorum inaequalis redditur, parturiens torminibus misere vexatur & libera musculorum abdominalium atque diaphragmatis contractio impeditur. Haec mala praecauet clyster mature exhibitus, emolliens, carminatiuus.

§. 251.

Alui obstructione plurimae grauidarum laborant; excrementa exsiccantur, in lapideam quandoque duritiem coeunt, caput infantis retardant, a dolorum tandem impulsu eorum resistentia superatur, vlterius pelluntur, atque cum cruciatibus aeque ac ani laesione exprimuntur.

muntur. Clyſter itaque emolliens ante partum tempeſtiue applicatus, imo repetitus, quoniam impedimentum exturbat, partum & expeditiorem & minus dolorificum reddere poteſt.

§. 252.

Hic fere vſus eſt clyſmatum mature applicatorum. Serius autem exhibita, quando caput intra peluis cauitatem iam haeret, atque inteſtinum rectum compreſſum eſt, nullius ſunt vſus. Falſo dolores veros excitare dicuntur, non niſi a fundi vterini ſuperante actione oriundos. Male ergo, deficientibus his doloribus, acriores clyſteres parturientem & fatigantes & laedentes applicantur.

§. 253.

Ante partum etiam lotium emittere oportet parturientem, ne caput intra peluim haerens comprimat veſicae collum, ſicque effluxum vrinae impoſſibilem reddat. Quodſi etiam ſuppreſſione vrinae iam laborat parturiens catheteris ope vrina eſt expellenda.

§. 254.

Quae plethoricae ſunt, pulſum plenum & eleuatum habent, facie rubent; ante partum aliquot ſanguinis vncias amittant oportet, quamuis & optime valeant & partus futurus ſit facillimus. Ita enim labores redduntur vegetiores minusque ſenſiles, atque peiora puerperii ſymptomata praecauentur.

§. 255.

Prae reliquis venaeſectionem non negligant, quae difficilius ſpiritum ducunt, atque in praecedentibus puerperiis incommoda, ob ſanguinis miſſionem neglectam, tulerunt.

§. 256.

Nec infrequens eſt, primiparas, fibris facile irritabilibus praeditas, latice rubro repletas, ſub optimo caeteroquin partu, convulſionibus corripi, quae quidem venaeſectione optime & praecauentur & ſoluuntur.

§. 257.

Hiſce peractis de ſufficienti copia linteorum ſiccorum & calefactorum, & de neceſſariis, ad funi-

funiculum deligandum & diſcindendum, praeparandis, de temperando cubiculi calore, de remouendis adſtantibus inutilibus & parturienti minus acceptis, de commodo parturientis ſitu, aliisque obſtetricans cogitet. Nec male agitur, ſi liquor quidam reficiens, & inſtrumenta maxime neceſſaria, obtecta tamen, ad manus ſunt, vt iis medicus, arduis in rebus, mox vti queat.

§. 258.

Ab initio quidem parturiens nulli certo ſitui adſtringatur, ſed pro lubitu ingrediatur, decumbat, ſedeat, donec orificium vteri vltra medium peluis diametrum ſit apertum. Si iuſto ocyus lectulo incumbit, vel ſedili inſidet, impatiens fit atque laſſatur. Imo frequentiſſime obſeruatur, multis parturientibus labores eſſe efficaciores, ſi pedibus inſiſtant, quam ſi decumbant, vel ſedeant. An ob grauius foetus pondus in ſegmentum vteri inferius nitens? Neque etiam aſthmaticae, gibbae, incuruae, cunctaeque, quibus reſpiratio eſt difficilis, ſedentes vel decumbentes, tam validos nixus edunt, quam quidem erecto corpore. Circumſtantiae interim tempus determinabunt. Interea frequentiori tactu vteri orificium explorandum

randum atque, antequam foetus cauitatem peluis intrat, parturiens in commodum situm collocanda, ne inopinato, doloribus fortius vrgentibus, foetus expellatur, magno cum matris incommodo & foetus periculo.

§. 259.

Is vero situs optimus est censendus, in quo parturiens validissimos nixus edit, quorum actio eapropter est explicanda, vt is situs determinari queat.

§. 260.

Ista autem actio triplex est,

Imo) Contrahuntur abdominis musculi.

IIdo) Diaphragma contrahitur.

IIItio) Post valentiorem inspirationem spiritus retinetur.

§. 261.

Quo melius musculi abdominales & diaphragma magno momento contrahi, atque abdominis viscera deprimi possint, ossa, quibus hi musculi adnectuntur, fixa & immota sunt seruanda. Sunt ea ossa

α) Peluis.

β) Lumborum vertebrae.

γ) Thorax.

§. 262.

§. 262.

Vt peluis figatur, extremitates inferiores corpori resistenti inniti debent: quapropter, dum dolor accedit, parturiente pedibus insistente, pedes extremi in terram firmiter defigantur. Quando pedes terrae apprimuntur, musculi eorum valide contrahuntur, valide etiam femoris musculi agunt, illudque & ad peluim, & ad genu firmant. Cum vero versus anteriora genu sit mobile, musculorum agentium actio iuuatur, si genu, obstetricis repressione, firmatur, ita vt articulatio eius immobilis fiat, atque musculi femoris & pedis originem fixam ibidem nanciscantur. Ita firmatis pedibus, femoribus, lumbis atque pelui, musculi abdominales origine ad peluim & lumbos fixa non destituuntur.

§. 263.

Vt thorax firmetur, partim a firmatis musculis abdominalibus obtinetur, partim a firmata parte superiore, qua cum extremitatibus superioribus cohaeret. Extremitates itaque superiores manibus corpori cuidam firmissime inhaereant, contractis musculis rigescant, rigescant etiam musculi pectorales, latissimus dorsi, musculi scapulae & clauiculae adnexi, sicque superior thorax figatur.

§. 264.

§. 264.

Tandem & vertebrae figendae ſunt, quarum muſculi partim ſibi ipſis adhaerent, partim thoraci, partim pelui. Quare firmata pelui & thorace, & propriis ex parte etiam muſculis contractis, vertebrae figuntur. Ne vero retrorſum flectantur, atque diri parturientis cruciatus moueantur, lumbi corpori cuidam immobili innitantur.

§. 265.

Quo melius itaque in ſitu erecto debiti nixus edantur,

α) Parturiens pedibus terrae firma inſiſtat.

β) Manu corpus reſiſtens prehendat.

γ) Lumbis parieti reſiſtenti innitatur.

δ) Genua eiusdem ab obſtetrice firmiter prehenſa reprimantur.

§. 266.

Hoc in ſitu conſtituta optime quidem nixus edit, ſi deſcriptae cautelae obſeruantur, nequit vero in eodem ſemper manere, ſed vel ſellae inſidere, vel in lectulo decumbere debet. Vtrum vero lectulus ſedili, an hoc illi ſit praeferendum, conditiones certae determinant.

§. 267.

§. 267.

Sunt autem conditiones huiuscemodi;

α) Oportet, vt ad nixus ſtrenue edendos pedes, manus atque lumbi obſtaculo cuidam firmiter innitantur.

β) Vt foetui exituro nullum a ſitu impedimentum obiiciatur.

γ) Vt in laborum interuallo parturiens requie vires conſeruare poſſit.

δ) Vt genitalia vbique ſint tecta.

ε) Vt munditiei conſulatur.

ζ) Vt ſitus, ſi ita fert fortuna, facile in eum mutari poſſit, quem artificialis partus requirit.

η) Vt, partu peracto, puerpera adhucdum requieſcere poſſit, antequam in puerperii lectum transferatur.

ϑ) Vt obſtetricans commode ſuum adminiſtrare poſſit officium.

§. 268.

Lectulus itaque, qui ad partum eligitur, ſequentem in modum debet aptari.

1mo.) Sponda ſit longitudinis conſuetae, latitudinis non maioris, quam quae vnicae perſonae accommoda, eo conſilio, vt adſtantes

eo

eo melius ab vtroque latere necessaria curare queant.

2do.) In medio ferramentis iuncta mobilis sit: pedes spondae cochleatis clauis ita affigantur, vt solui, atque totus eius apparatus facili opera e loco in locum transferri possit.

3tio.) Asserculi modici, tam in superiori, quam inferiori spondae parte firmandi sunt, ita tamen, vt in superiori sui parte inferior asserculus sit excauatus, superior integer.

4to.) Puluinar lana & equinis crinibus refertum, quod Mastrucam vocant, imponatur.

5to.) Ad spondae partem inferiorem mastrucae addatur puluinar minus, stramine conciso plenum, durius & resistens.

6to.) Huic superimponatur aliud puluinar lana & equinis crinibus refertum.

7mo.) Hocce tegat pellis vel pannus ceratus.

8vo.) Linteum magnum, quadruplicatum, pellem circumfundat, cuncta vero aliud linteum vulgare circumuestiat.

9no.) Asserculus, in inferiori parte exscissus, ad superiorem partem puluinaris n. 5. in spondam firmetur, vt puluinaria n. 4. & 6. pertrahi possint.

10mo.) Ansae ad latera spondae addantur, in diuersas distantias mobiles.

11mo.)

11mo.) Minora puluinaria, capiti feruientia, tegmen linteumque fuperius, ne quid defit commoditati, adiiciantur.

§. 269.

Lectulus fic aptatus.

Imo. *Nixibus edendis quam maxime accommodatus eft.* Namque

α) Pedes parturientis vtrinque obniti poffunt afferculo excauato (§. pr. n. 3.). Genua autem eleuata ab adftante firmiter teneri poffunt (§. 262.).

β) Anfae lectuli (§. pr. n. 10.), manibus parturientis fortiter apprehenfae, maximo, pro thorace figendo, fubfidio funt (§. 263.).

γ) Lumbi puluinari duriori (§. pr. n. 5.) opponuntur. Quando autem hoc non fufficit, tunc mantile fuppofitum a duobus vtrinque ad ftantibus furfum fic trahatur, vt lumbi firmentur (§. 264.).

§. 270.

IIᶜ. *Nullum foetui exituro impedimentum ab eiusmodi lectulo obiicitur.*

α) Ingreffum enim in aperturam peluis fuperiorem fitus non impedit, fiue parturiens

decumbat, siue sedeat. Vterus enim, a vertebris & interiectis intestinis perinde sustentatus, a doloribus in peluim deprimitur.

β) Egressus quidem ex apertura inferiore a cubitu impediri a nonnullis creditur, eoque nomine sedile a multis cubitui praefertur. Aiunt enim parturientem in lecto iacentem ossi coccygis incumbere, quare hoc imprimi non posse; atque sic foetui egressuro esse obstaculo.

§. 271.

Quod si verum esset, sedile omnino lectulo esset praeferendum: verumenimuero prolata ratio est nulla, experientia teste. Etenim,

1°) Haec nos docet, nullam, parturiente in lecto decumbente, foetui exituro remoram fieri.

2°) Parturiens in lecto recte locata sub tempore dolorum incumbit ossi sacro, crura habet eleuata & diuaricata, peluisque apertura inferior directe obstetricanti est obuersa.

3°) In partu facili os coccygis non reprimitur.

4°) Quodsi vero reprimendum est in partu difficili, facili opera spatium vnius pollicis latum, vltra quod nunquam retrocedit, potest procurari, & quidem puluinaris (§. 268. n. 6.) ad locum coccygis impressione,

eleua-

eleuatione lintei quadruplicati, (l. c. n. 8.) & corporis parturientis verſus marginem lecti prouolutione.

§. 272.

III°. *In interuallo dolorum parturiens molliter in lectulo requieſcit*; imo, ſi longiora forſan dolorum interualla ſint, ſomno demulceri poteſt: per excauatum enim aſſerculum (§. 268. n. 3.) pedes deuolutos obſtetricantis gremio imponit.

§. 273.

IV°. Ope tegumentorum, quae in lectulo ſunt, *genitalia teguntur*, liber aeris acceſſus intercipitur, parturientis pudori conſulitur.

§. 274.

V°. *Mundities*, adhibitis linteaminibus, *poteſt conſeruari*, &, ſi liquor amnii profluit, patina vel matula oblonga, quae ante lectum collocatur, excipi poteſt.

§. 275.

VI°. *Situs, quem praeternaturalis partus requirit*, melius *aptari poteſt* in lectulo, quam quidem in ſedili, de quo infra pluribus.

§. 276.

VII°. Sublato dorſali (§. 268. n°. 9.) loco grabati, *partu abſoluto*, *puerpera* hoc lectulo vti poteſt, in quo tamdiu *requieſcit*, donec vires reſumſerit paulatim, copioſusque fluxus ſanguinis deſiuerit. Lectulus dein ope rotularum transfertur ad lectum puerperae deſtinatum, praeparatumque, atque huic ipſa imponitur.

§. 278.

VIII°. *Obſtetricans liberius ſuum agere poteſt officium*, & commode ante parturientem erecto corpore vel ſtare, vel ſedere, ab omni immunditie liber, praeſertim ſi vtatur ſuccinctorio.

§. 279.

Deſcripto lectulo toties vtendum, quotiescunque ad manus eſt. Eo vero & ſedili deficiente ſeruiendum eſt loco & circumſtantiis, atque lectulus extemporaneus conficiendus.

§. 280.

Eiusmodi lectulum deſcribit VAN HOORN.

1mo) Eligit quatuor ſellas aequalis altitudinis, quas ſibi aduerſas ad parietem immobilem collocat.

2do)

2do) His durius atque bene fartum puluinar imponit. Quod, si mollius fuerit, anterius replicat.

3tio) Hoc linteo tegit ad terram vsque propendente, quod acubus nectit.

4to) Capiti quaedam puluinaria subiicit, ad parietem firmanda.

5to) Lumbis vero mantile supponit, sub doloribus ab adstantibus eleuandum.

§. 281.

Vt vero haec machina parturienti opem ferat, necesse est, vt tempore dolorum plures adsint, quorum alii manus, alii pedes parturientis teneant. Id proinde habet incommodi, vt plures seruientes requirantur, qui etiam a sellarum dorsis maximopere in suis functionibus impediuntur. Eligantur itaque, si quidem ad manus sint, sellae dorsis carentes.

§. 282.

Alia etiam ab eodem describitur machina, priori fere similis, nisi quod quatuor loco sellarum tribus vtatur, quarum vna, quam Fauteuil vocant, brachiis instructa est, cuius dorsum parieti applicat: duas alteras autem sellas fune

ligatas ita connectit, vt inter eas ſpatium relinquatur, eo conſilio, vt in partu praeternaturali operatio facilius perfici queat, nec parturiens ad marginem lectuli ſit trahenda: praeterea id commodi habet, vt bracchiis ſedilis parturiens inniti poſſit.

§. 283.

Alii etiam grabatis vtuntur, non adeo contemnendis, ſequentem in modum, ſi quidem in partu vſui eſſe debent, adornandis.

α) Grabati maſtrucae puluinar durius, vel asſerculus ſubiiciatur, vt lumbis corpus reſiſtens opponatur.

β) Ipſa maſtrucae pars ſuperior conuoluatur, vt caput cubantis ſit elatius.

γ) Grabati pars ſuperior parieti admoueatur, atque inter aſſerculum grabati ſuperiorem & maſtrucam ſellula, quam Tabouret vocant, vel ſella vulgaris inuerſa locetur. Hac ratione maſtruca conuoluta firmatur & dorſum ſuſtinetur.

δ) Maſtruca linteo tegatur quadruplicato, cum alio ſuperiore in terram propendente.

ε)

ε) Rite tandem linteum aliud atque tegmen cuncta obducant, & quaedam adhuc puluinaria, capiti forsan subiicienda, ad manus sint.

ζ) Mantile, sub doloribus eleuandum, lumbis supponatur.

η) Ad inferiorem spondae partem duo alia mantilia, quae parturiens manibus comprehendat, firmentur.

§. 284.

Hic situs idem habet incommodum, quod lectulus extemporalis, vt nempe pedes non nisi a seruientibus confirmari possint. Praestat tamen, quoniam mantilia parturiens arripere, partu peracto requie in grabato refici, & commode seruientes aeque ac obstetricans suis officiis fungi possunt.

§. 285.

Lecti vero latiores, quales in Gallia frequentes sunt, plurima & grauissima habent incommoda. Namque

α) Adstantibus inniti nequit parturiens, adeoque minus strenue nixus edit.

β) Difficulter etiam, ob lecti magnitudinem, ei succurri poteſt; praecipue vero mantile lumbis ſuppoſitum attolli nequit.

γ) Vt lumbi obſtaculo cuidam opponantur, ſuperiori maſtrucae ſupponendum eſt puluinar infartum, durius, quod partu abſoluto non absque incommodo rurſus aufertur.

δ) Lintea etiam a partu contaminata difficili opera auferuntur, aliaque ſupponuntur: commode enim conſpurcata retineri nequeunt.

§. 286.

Parturientes in Germania pleraeque quidem partum abſoluere ſolent inſidentes ſellae; quæ tamen tam miſere ſunt conſtructae, vt plurimum incommodi parturienti adferant.

§. 287.

Omnium ſellarum optima ſtructura eſt illa, quam DEVENTERVS depingit, dummodo requiſita, quae ſequuntur, non deſint.

α) Sedile ex ligno fabrefactum ſit.

β) Firmum ſit & mobile.

γ) Praecipua eius pars eſt culcitra perforata, cui femina inſidet, ſurſum & deorſum mobilis.

δ)

δ) Mobilis etiam eſſe debet aſſeris poſterioris pars ſuperior, ſeu fulcimentum: immobilis vero eiusdem pars inferior, qua totum ſedile nititur.

ε) Mobilia etiam ſint latera.

ζ) Cuncta puluinaribus probe obtegantur.

η) Ad fulcimentum duo aſſerculi firmentur pul-uinaribus obducti, quibus caput accumbens requieſcit.

ϑ) In laterum partem inferiorem ferrum ab vtroque latere vnum firmetur, antrorſum & retrorſum mobile, atque ita fabrefactum, vt pedes eidem inniti queant.

ι) Simili modo ſuperius anſae mobiles inſe-rantur.

§. 288.

Minus commoda ſunt reliqua ſedilium genera. Vetuſtiſſimum Eucharii RHODIONIS ſcamnum exhibet quatuor pedibus inſiſtens, cuius fulcimentum dorſuale immobile eſt; aſ-ſerculus, cui parturiens inſidet, perforatus quidem, ſed fulcris, quibus manus & pedes innitantur, deſtituitur.

§. 289.

Rvefeii hoc melius non eſt, niſi quod inferius, pro liberiori aeris acceſſu arcendo & pudore conſulendo, panno obuolutum eſt.

§. 290.

In aliis fulcimentum dorſi penitus deeſt, eiusque loco miniſter parturientis humeros manibus impoſitis firmat, atque genu lumbis ita apprimit, vt parturiens obſtaculum, cui innitatur, habeat. Margines duo laterales & poſterior aſſeribus inferius ſunt muniti, ob eundem cum praecedente ſcopum. Aſſerculi etiam adſunt, quos manibus parturiens comprehendere poteſt.

§. 291.

Vtilius eſt ſedile welschianvm, cuius quippe fulcimentum dorſuale mobile, quodque aſſerculis pro capitis requie inſtructum eſt.

§. 292.

Pedum fulcimentum addidit voelters atque widenmannin.

§. 293.

Siegmvndae ſedile pro parturientis nixibus edendis plurima quidem commoda habet,

bet, atque mox in grabatum, pro puerperae requie, mutari poteſt, ſed obſtetricantis operam minus libere admittit.

§. 294.

Interim omnia haec ſedilium genera plura habent incommoda, quam lectulus, quia

α) In illis parturiens tam commode quieſcere nequit, in dolorum interuallo, nec crura iungere, quam quidem in lectulo.

β) Muſculi abdominales magis ab vtero expanſo premuntur, minori proinde vi contrahuntur.

γ) Liber aeris acceſſus in ſedili noxius eſt.

δ) Minus commode in partu praeternaturali & extractione ſecundarum obſtetricans in ſedili operatur, quin imo penitus in quibusdam operari nequit.

ε) Accedit quod, partu in ſedili abſoluto, mox in lectum puerpera ſit transferenda.

ζ) Qnodſi deficiat fulcimentum dorſuale, vel ſit immobile, deficiant fulcimenta pedum, manuum & capitis, ſedile ſit nimis humile, inciſura ſufficienter non ſit exſciſſa, incommoda augentur.

§. 295.

§. 295.

Quae quum ita ſint, commodiſſime in lectulo artificiali partus abſoluitur. Reliqui ſitus non niſi rarius & vrgente ſolum neceſſitate adhibendi ſunt.

§. 296.

Sedilia vulgaria, Fauteils dicta, fulcimentum dorſuale mobile quidem habent, manus obſtaculo inniti poſſunt, adeoque ſedilibus vulgaribus commodiora ſunt; nihilominus hoc habent incommodi, quod pedes reſiſtentia deſtituantur, lumbi non niſi a culcitris mollibus (quibus vacuum, inter parturientis dorſum & ſedilis fulcimentum dorſuale, ſpatium repletur) ſuſtineantur nimisque ſint humilia.

§. 297.

Nec etiam ſitus ille, quo parturiens gremio cuiusdam inſidet, probandus eſt. Reſiſtentiae enim deſunt, minus commode obſtetrix operatur, recipiens contaminatur, parturientisque pectus comprimitur. Quando vero parturiens debilis eſt, ſedili praeferri debet.

§. 298.

Neque etiam, donec foetus excidat, pedibus inſiſtat, vel genibus incumbat parturiens, niſi

nisi quandoque, cum vterus nimis ad os sacrum est versus.

§. 299.

Caeterum debita ratione collocatam parturientem obstetricans diligenter curare, coram eadem inter genua considere, atque subinde statum orificii vterini partusque progressum tactu explorare debet.

§. 300.

Haec autem exploratio opus est primo antequam Dolor ad partum accedit, vt, velamentis laxis, situm foetus, partem eius prolapsam atque orificii situm cognoscat: deinde sub ipso Dolore, vt, quisnam sit dolor determinans, ad nixus edendos parturientem vel excitet vel dissuadeat: denique post Dolorem, vt quantum Dolor partum promouerit cognoscat. Caueat vero, ne rudi opera explorans velamenta disrumpat, vel & ipsum vterum ad orificii latus digitis minus peritis perforet, vel saltem laedat.

§. 301.

Simulac veros Dolores adesse certum est, partus quam maxime a nixibus voluntariis promouetur. Quare sub primo Doloris accessu

post

poſt fortem inſpirationem parturiens ſpiritum retineat, vtque hoc eo melius praeſtet, & larynx non nimis extrorſum prematur, mentum in collum deprimat, abdomen atque diaphragma, quanta vi valet, contrahat, ſimili penitus niſu, quo ſcybala duriora excernuntur. Hoc tamdiu continuet, donec contractio vteri ceſſet. Caueat vero, ne ſub ſpuriis doloribus hos nixus edat.

§. 302.

Hacce laborum opera partus promouetur, atque liquor lymphaticus velamentis incluſus protruditur, tandemque ipſa velamenta rumpuntur, quae partum accelerandi gratia ſaepius ab imperitis digitis lacerantur. Malo omine id fieri patet, quare prius in partu optimo ſua ſponte non finduntur, quam cum iam extra pudenda haerent: eousque enim partibus dilatandis inſeruiunt. Quando vero vel caput, vel integrum ouum eſt protruſum, liquori effluxus eſt concedendus, vt maiori vi vterus contrahatur & infans ſpiritum trahere poſſit. Membranarum craſſities rariſſime accuſanda eſt. In partu praeternaturali alia obtinet ratio.

§. 303.

§. 303.

In partu facili operator nihil moliatur, priusquam caput foetus eousque progressum fuerit, vt vertex cranii iam retro sinum haereat, vnusque vel alter labor capiti exprimendo par sit. Tunc temporis duplex operatoris opera requiritur: vna genitalia externa salua seruat, altera foetus exitum iuuat.

§. 304.

Quoniam enim foetus axin peluis sequitur, versus anum tendit. Successiue peragrans vaginam, parietem posteriorem, intestinum rectum, anum & perinaeum versus os sacrum reprimit, quam repressionem atque orificii vaginalis dilatationem obstetricans sequentibus iuuat.

α) Pinguedine quadam, butyro, oleo amygdalarum dulci & s. vaginam atque labia saepius inungere potest, vt consuetudini satisfaciat, atque forsan fibras paulo magis relaxet.

β) Ad vtrumque orificii vaginalis latus, prope perinaeum, vtriusque manus indicem & medium digitum collocat,

γ)

γ) Sub quouis ingruente dolore digitis his perinaeum verſus os ſacrum premit, atque infra caput ducit, qua ratione capiti porta panditur, vt absque impedimento & perinaei noxa excidat.

§. 305.

Simulatque caput vsque eo prodiit, vt prehendi poſſit, vtraque manus capiti circumponitur, pollex vero imponitur vnus alteri contiguus. Tunc foetus ſub primo doloris impulſo extrahitur.

§. 306.

Quando iam integrum caput extra pudenda haeret, minimi bini digiti mentum comprehendunt, vt eo maiori vi tractio fiat. Minus directe, ſed motitando foetus trahitur, qua ratione humeri melius ſequuntur.

§. 307.

Humeris comparentibus digitus index ſub axillam demittitur, ſicque humerorum ſolutio adiuuatur. Probe etiam in extrahendo axis peluis reſpiciatur.

§. 308.

§. 308.

Ob resistentiam parietis vaginae posterioris atque perinaei caput & humeri versus pubem diriguntur, atque arcui ossium pubis adhaerere possunt. Quod quidem praecauetur, si caput in extractione versus perinaeum deprimitur.

§. 309.

Foetum exclusum placenta mox insequitur, quare absque mora funiculus deligandus est. Antequam vero id fiat, digitus intra infantis os feratur, vt muco eliminato infans libere aërem trahat. Infans ipse ita collocetur, vt facie sua operatorem respiciat, atque ab effluente e genitalibus sanguine immunis sit. Quodsi tunc foetus viuus atque vegetus est, vagitu vires demonstrat; debilis vero, qui in partu multum est passus, vel a funiculo vmbilicali circa collum fuit constrictus, quietus manet & mortuo fere similis.

§. 310.

Funiculus vmbilicalis sequenti modo deligatur & perscinditur.

1°.) Ligatura duplex fit, vna foetus gratia, ne haemorrhagia pereat, ad distantiam qua-

tuor ſaltem digitorum transuerſorum ab vmbilico, ita vt ſecunda ligatura, ſi prima forte minus ſufficit, inter eandem atque vmbilicum fieri poſſit. Altera ad duorum vel trium digitorum transuerſorum diſtantiam a priori injicitur, ne ſanguis e placenta effluere queat.

2.) Prior nodo primum chirurgico firmatur ſuperius, inferius deinde vulgari, vulgaris tandem ſuperius ligaturam abſoluit.

3.) Poſterior ligatura vulgari nodo duplici facta ſufficit.

4.) Filum quamuis rupturae reſiſtens, minus tamen craſſum recipitur, quare faſcia ex tribus filis tenuioribus compoſita & cerata optima eſt.

5.) Filum circiter pede eſt longum & ad vtrumque extremum nodo terminatur.

6.) Ligatura nimis non ſtringitur, ne funiculus ſcindatur, neque etiam nimis laxa eſt, ne ſanguis effluat.

7.) Funiculi craſſi ligatura validius ſtringitur, ne funiculo ſiccato filum ligans decidat.

8.) Pro funiculo ſanguineo, qualis fere in partu praematuro eſſe ſolet, e filo molliori latior

tior faſcia, leuiſſime cerata, conficitur, ligatura minus ſtringitur, ne funiculus ſcindatur.

9.) Vt omni periculo obuiam eatur, ſupra primam ligaturam ſecundum filum laxius circumponitur, mox ſtringendum, ſi forte primum, funiculo ab ipſo diſciſſo, decidit.

§. 311.

Porro

1.) Deligatus funiculus inter vtramque ligaturam (§. pr. n. 1.), forfice obtuſa, diſcinditur, ne cruribus forficis acutis infantis membra mota laedantur.

2.) Dein, vt pateat, vtrum ligatura ſufficienter ſtricta ſit, extremum funiculi linteo detergitur, deterſum alii linteo mundo affricatur. Linteum hoc ſi ſanguine humectatur, ligaturam minus ſtrictam indicat: quodſi vero ſiccum manet, funiculus probe ligatus eſt.

3.) Cum primum funiculus ligatus eſt atque diſciſſus, linteo molli & calefacto infans ab adſtante recipitur, funiculi ligatura (n. pr.) examinatur, infans ipſe mundatur, atque vniuerſum ejus corpuſculum exactiori examini ſubjicitur, vt cognoſcatur, vtrum in omni-

bus suis partibus perfectum, an vero operatio quaedam instituenda sit.

4.) Fasciis dein infans involvitur, & fontanella tegitur. Funiculus vero nudo corpori non imponitur, sed funiculum inter & corpus linteum molle medium impedit, quo minus frigidus funiculus atque exsiccando induratus infantis corpusculum laedat.

5.) Linguae porro fraenulum soluitur, quod quidem indice digito vel, hoc non sufficiente, forfice, vel instrumento quodam peculiari perficitur.

6.) Quando funiculus nimis crassus, vel sanguineus, hæmorrhagiae metum facit, quauis secunda hora infantis fasciae semouentur, atque inquiritur, vtrum stricta adhucdum sit ligatura, an vero sanguis effluat. Quo quidem casu secundum filum stringitur, ne, hac cautela neglecta, periculosa haemorrhagia oriatur.

7.) Si forte funiculus ad ipsum vmbilicum ruptus fuit, cutis abdominis, ni dirissimos infanti cruciatus movere animus est, filo non constringitur, sed linteum carptum atque, hoc non sufficiente, styptica imponuntur.

§. 312.

§. 312.

De tempore, quo funiculus deligandus, atque placenta extrahenda, disceptantes autores in triplicem sententiam abeunt.

α) Alii iubent, vt placenta prius extrahatur, quam funiculus vmbilicalis deligetur.

β) Alii post deligatum demum funiculum extractionem placentae praecipiunt.

γ) Inter hos medii sunt, qui ministrum eodem tempore funiculum deligare volunt, quo obstetricans placentam extrahit.

§. 313.

Quando foetus vel embryo mortuus est, mox post exclusum partum placenta extrahitur, quod funiculi deligatio penitus superflua est. Neque etiam desunt, qui infante debili nato funiculum prius non deligant atque discindunt, quam infans spiritum duxit, quoniam infans placentae & vtero adhuc perpetuus citius reficitur, quam quidem ab istis solutus.

§. 314.

Caeterum quaeuis methodus sua commoda habet & incommoda; secunda optima videtur.

α) Impedit enim infans inter matris femora lecto incumbens, quo minus libere operetur obstetricans, imo ab eius brachio facillime detrimentum capit. Maius impedimentum est, si sellae insidens femina partum edidit, siquidem hoc casu obstetricantis gremio infans incumbit, atque a leuissimo eius motu in terram decidere potest.

β) Quodsi forsan firmius placenta adhaerens decorticanda est, infans diu nimis libero aëri expositus, atque ex solutis iam placentae vasis sanguinis copia priuatus detrimenti multum patitur.

γ) Tantillum etiam est tempus, quod funiculi deligationi & discissioni impenditur, vt extractionem placentae contractio vterini orificii remorari nequeat. Nimis praecipitata orificii contractio, quae mox omnem manui transitum praecludit (qualem MAVRICEAV observ. 306. obseruauit) inter rariora est referenda, frequentiorem consuetudinem non immutantia.

δ) Monitum, vt eodem tempore minister funiculum deliget, quo operator placentam extrahit, speciem quidem habet, sed vterque alteri hac opera impedimento est.

§. 315.

§. 315.

In partu facili ſua ſponte placenta vel leuiorem funiculi attractionem ſequitur vtplurimum. Antequam vero funiculum medicus attrahat, prope inquirere debet, vtrum ſecundus foetus in vtero remanſerit, ne, hoc praeſente, placentam, cum ſecundi foetus placenta forſan cohaerentem, extrahat, atque foetui & matri lethifera haemorrhagia oriatur.

§. 316.

Quapropter, ſemoto foetu, manum dextram obſtetricans abdomini puerperae imponere, & in omni ambitu eandem circumferre debet. Quodſi alicubi minus conſueta & cum duritie tumens eminentia offertur, de ſecundo foetu ſuſpicio ſit. Si vero abdominis regio aequalis eſt, nec niſi mollior atque minus tumens reſiſtentia occurrit, ſecundum foetum non deſignat, aſt regionem cui placenta inhaeret.

§. 317.

Minus caute res geruntur, ſi, miſſa hac indagine, funiculus ſtatim attrahitur, atque ex reſiſtentia inconſueta, funiculum retrahente, ſecundum foetum adeſſe inducitur. Quotiescun-

que enim gemellorum placentae seiunctae sunt, prioris placenta facile, caeteris paribus, sequitur; ex apertis vteri orificiis sanguis profluit ac, nisi Labores secundum foetum extemplo expellunt, pessima haemorrhagia oritur, quin imo connata gemellorum placenta hanc extractionem sequi, atque pessima partus species, qua placenta prima prodit, excitari potest. Nec resistentia illa gemellum remanentem semper denotat, quippe quae a plurimis caussis oriri potest.

§. 318.

Neque etiam illud signum rectiori talo stat, quando dolorum continuatio alterum foetum indicare dicitur.

§. 319.

Quodsi vero secundus foetus non adest.

α) Circa manus sinistrae digitos voluitur funiculus.

β) Dextrae manus pollice & indice, sicci lintei ope, supra sinistram manum, prope vaginam, funis prehenditur.

γ) Sinistra manu motando funiculus trahitur.

δ) Quodsi

δ) Quodſi placenta ſequitur, altiori loco funem dextra manus prehendere, ſiniſtraque attrahere continuat, donec placenta prodeat.

ε) Simulac placenta apparet, ipſa a dextra manu arrepta moderate e vagina ſoluitur, ſiniſtra manu, funiculum agitando, hancce ſolutionem adiuuante.

ζ) Cum integra placenta iam eſt ſoluta, ſiniſtra manu comprehenſa velamenta lente etiam, moderateque ſunt extrahenda. Hac moderatione incommoda, quae abruptas atque in vtero relictas velamentorum portiunculas inſequuntur, optime praecauentur.

§. 320.

Cum primum dicta peracta ſunt, puerperae cura habenda eſt. Quamobrem

α) Linteo calefacto & molliori genitalia mox tegantur.

β) Per ſemihoram in lectulo requieſcere puerpera poteſt, interimque induſium mutare, cica caput inuoluere, juſculumque vel gelatinam animalem ſolutam ſorbere.

γ) Ipſe lectus, in quo tranquillam puerperii requiem dein capere debet, ita a lochiorum

immunditiebus intactum seruetur, vt superior mastruca panno cerato minus olente, vel pelle cervina nondum subacta tegatur, lodix linteumque quadruplicatum imponatur.

δ) Primis diebus nonnisi potulenta sorbeat, somnoque, assumendis jusculis turbando, reficiatur.

ε) Abdomen laxior fascia contineat.

ζ) Mammas linteum mollius tegat, missis emplastris atque vnguentis.

η) Transpirationem continuam, in sudorum minime euehendam, seruet.

ϑ) Clysmate subinde expurgetur.

ι) Puerperio finito lenius laxans colophonem addat.

CAP. XIV.

DE IIS, QVAE IN PARTV DIFFICILI PERAGENDA SVNT.

§. 321.

I°. Quodſi praemature, vel ſerius, foetus in lucem editur (208. 209.), ad peculiarem opem non eſt confugiendum, ſed, lento gradu procedendo, ſucceſſiuis laboribus inſeruiendum eſt, praeterquam quod parturiens inutilibus nixibus defatigetur. Natura etiam, quamuis id paulo tardius quandoque fiat, optime tamen negotium gerere ſolet. De abortu & mola infra verba fient.

§. 322.

II°. Quando ſuperior peluis apertura nimis anguſta eſt (§. 211.), in praeternaturalem mutari partus poteſt, quare peculiari capite, quae generalis lex erit, de eo inferius diſſeretur. Cum de partu, ob oſſis coccygis reſiſtentiam difficili, ſermo erit, ſua ſponte apertura inferior nimis arcta explicabitur. Peluis nimis ampla (l. c.) locum habebit, cum de vteri prolapſu diſputabitur.

§. 323.

§. 323.

III°. IV°. V°. VI°. VII°. Peculiaria capita ſiſtent vteri ſitum obliquum; foetus minus conuenientem ſitum; minusque exactam proportionem. Plura membra ſimul oblata; placentae ſolutio ſuis etiam locis explicabuntur (§. 212. ſqq.).

§. 324.

VIII°. Quoniam feminae iuniores & primiparae (§. 218. & 230.) conuulſionibus obnoxiae ſunt, eae quam maxime venaeſectionem, ab initio partus adminiſtratam (§. 256.), ſibi commendatam habeant. Veros dolores ſolos niſibus iuuent, nulloque modo naturae opus praecipitare ſtudeant.

§. 325.

Neque etiam aetate prouectiores (§. 218.), paulo lentius partum edentes, feſtinatione atque ſuperfluis nixibus naturae vim inferre conentur. Partes forſan ſicciores obſtetricans oleoſis demulceat.

§. 326.

Pinguibus, macilentis, puſillis (§. 219. ſq.), peculiare conſilium non eſt.

§. 327.

§. 327.

Gibbae (§. 222.) non prius, quam ſumma neceſſitas vrget, ſedili inſideant (§. 258.). Sedili iis, ob erectam poſituram, magis conuenit, quam quidem lectulus.

§. 328.

Imbecilles (§. 223.) cardiacis gratioribus reficiantur, nunquam ſedili inſidentes partum edant, ſed a primis mox doloribus veris in lecto decumbant, vel a ſeruiente robuſtiori in gremio contineantur (§. 297.).

§. 329.

Magna cum moderatione res agantur, ſi ſitus vteri obliquus cum matris imbecillicitate iungitur: quo quidem caſu, absque haeſitatione, foetum ſi modo id fieri poteſt, pedibus extrahere eapropter conuenit, quod a naturae laboribus multum adiumenti ſperare non licet.

§. 330.

De conuulſionibus & ſanguinis profluuio (§. 224. α)) inferius ſpecialius differetur. Caeteri morbi (l. c. β. ſqq.) partim iam ante partum ſunt abigendi, partim ſuis remediis ſub ipſo partu demulcendi.

§. 331.

§. 331.

Animus parturientis indocilis & depreſſus hortationibus eſt erigendus, pertinacem vero vi refraenandum cenſeo.

§. 332.

IX°. Dolorum tergiuerſantium (§. 226.) cauſa abacta, mox efficaciores ſequuntur. Rariſſimus verorum remediorum pellentium vſus ſit, nec niſi cum, cunctis ad partum facilem conditionibus praeſentibus, ſola dolorum efficacia deeſt, caſu certe imaginario magis, quam vero.

§. 333.

Medicamina, quae pellant, ſuperſtitioſa ſtupidam plebem occupant, obſtetricum ignorantiam velant. Inſontibus prudentiores medici, artis obſtetriciae minus periti, parturientem & amicos ſolantur, ſuae famae conſulunt. Veris pellentibus, ſanguinem ad vterum mouentibus, magna & medicaſtrorum, & tonſorum & obſtetricum turba pugnat, iis prorſus ſimilis, qui incendium gladio extinguere furente auſu conantur.

§. 334.

§. 334.

X°. Morbi locales ſuis remediis expugnentur. Quomodo vteri & vaginae prolapſus (l.c.n° ζ) tempore partus reprimendus ſit, ſpeciali capite exponetur.

§. 335.

Hymen arctum nimis vaginamque anguſtans diſcindatur. Sua etiam methodo a perito operatore vagina nimis in medio arcta dilatetur.

§. 336.

XI°. Quando foetus mortuus eſt (§. 231.), nihil peculiare moliatur obſtetricans, nullis vtatur pellentibus, nullum difficiliorem partum metuat. Quomodo vero a viuo dignoſcere poſſit, infra ediſcat.

§. 337.

XII°. Si partus diutius protrahitur (§. 232.), minime pro eo accelerando velamenta ſunt dilaceranda (§. 290.), pellentia exhibenda (§. 333.), atque parturiens ad fortiores nixus edendos excitanda, ſed impedimenta ſunt remouenda & tutiora cardiaca parturienti exhibenda.

§. 338.

XIII°. Morbi a partu orientes (§. 233.) ſua methodo curentur.

Cap.

Cap. XV.

SOLVTIO PLACENTAE.

§. 339.

Plures esse rationes possunt, quae placentam in vtero retinent. Praecipua illarum est remota a fundo istius adhaesio (§. 54.), quo fit, vt a contractione vteri versus orificium non dirigatur. Illae enim, quibus adhaeret, fibrae nimis expansae sunt & debilitatae: quare reliquae, his maiori contractionis vi pollentes, circa easdem contrahuntur; atque tantum abest, vt placentae exclusionem iuuent, vt potius, circa eam coeuntes, eandem validius retineant, nisi mox, antequam vterus contrahitur, placenta soluatur.

§. 340.

Quamuis etiam fundo placenta nectatur, quandoque tamen fibrae nectentes tanto robore pollent, vt solutioni, ab vteri contractione ortae, resistant.

§. 341.

Ipsa placentae vasa, sanguine copioso turgida, placentam ita immobilem & rigidam reddunt,

dunt, vt ab vtero contracto comprimi & excludi nequeat.

§. 342.

Magna placentae moles, cum mobilitate coniuncta, non nisi remoram ad vteri orificium constrictum facit.

§. 343.

Ipsum etiam vteri orificium quandoque illico, post partum optimum, ita coarctatur, vt minor placenta retineatur.

§. 344.

Quodsi itaque, partu absoluto, leniorem funiculi attractionem placenta non sequitur, quin imo funiculus disrumpitur,

α) Trahere desinat obstetricans.

β) Sinistra manu funiculum leuiter tendat, dextram autem, funiculo duce, ad ipsam placentam in vterum ferat.

γ) Quando sola placentae moles (§. 342.), & orificii vterini contractio (l. c. & 343.) solutae placentae exitum remoratur, placenta, retro orificium haerens, comprehensa educatur. Quo vero aptius prehendatur, pollex

in ipſius medio, vbi funiculus intrat, reliqui vero digiti in circumferentia firmandi ſunt.

§. 345.

Hoc etiam caſu quandoque ſine manus immiſſione expellitur, ſi modo puerpera tuſſit, pugnum inflat, vel niſus edit, quales in partu vſu veniunt.

§. 346.

Quodſi vero placenta vtero adhuc adhaeret, praemiſſa manus (§. 344. n°. β.) introductione,

α) Eandem in omni placentae ambitu circumferre, atque in locum, vbi iam ex parte fortaſſis ſoluta eſt, inquirere conuenit: hoc reperto,

β) Dorſum manus verſus vterum dirigi, palma vero ad placentam; inter partem ſolutam & vterum digiti ſucceſſiue interiici, atque ſic, eosdem vlterius promouendo, placenta eundem in modum ſolui debet, quo animali pellem deglubimus.

γ) Soluta modo (§. 344. n°. γ.) dicto educitur.

δ)

δ) Si nullibi ſoluta eſt, membranae filamentoſae circulum craſſiorem (§. 68.), quocunque in loco id fiat perinde eſt, interpoſitione digiti inter eundem & vterum reſoluere atque modo (n°. β.) dicto procedere debet operator.

Cuncta tamen caute, cum moderatione, labore & patientia, absque vlla praecipitatione peragantur, ne vllo modo vtero vis inferatur.

§. 347.

Quando vteri orificium vsque eo iam eſt concretum, vt digitis introitum deneget; primum vnicus digitus in rimam penetret, atque circumactus iſtam ampliorem reddat, iungatur dein ſecundus, porro tertius & quartus, eadem penitus ratione, atque tandem intra digitos pollex abſcondatur, ſicque in conum formata manus cunei adinſtar orificium diducat, atque placentam extrahat.

§. 348.

Sicubi forſan & vaginae orificium reſiſtit, eadem encheireſis pro illo aperiendo adhibetur.

§. 349.

Quodſi vero dictis (§. 347.) artificiis orificium, validiſſime iam conſtrictum, diduci nequit, violentia vel disruptione non debet aperiri, ſed cunctando res perfici. Solet enim accidere, vt ipſa placenta relicta, poſt incertum tempus, laboribus denuo excitatis, verſus orificium deprimatur, illudque paulum aperiat. Hoc temporis momentum auide arripiendum, manusque demittenda in vterum eſt. Similis vero operatio bis terve repeti debet, ſi forte ſub primo dolore manus nondum introduci poteſt. Quid? quandoque placenta relicta ab iſtis doloribus ſua ſponte expellitur, vel leuiorem ſaltem attractionem, retro orificium haerens, ſequitur. Nec adeo infrequens eſt, ſecundo vel tertio die orificii vterini ſtricturam remittere.

§. 350.

Nolit autem putare obſtetricans, cum duos tresue digitos intra vterum duxerit, atque placentam iis comprehenderit, ſe ſuo officio ſatisfeciſſe. Quum enim aliquot digitorum introitum vix inuenerunt, quomodo exibit integra placenta? Haec potius violenter attracta dilace-

laceratur, & ſola ea portio, quae prehenſa eſt, extrahitur; reliqua vero, quae in vtero remanet, auxilium latum inutile reddit.

§. 351.

Neque etiam illud auxilii genus negligendum eſt, quo in difficiliori placentae ſolutione aliquis ſanguini vel ex vmbilicali funiculo, vel per vulnus placentae inflictum, effluxus conceditur. Ita enim nimia fibrarum rigiditas laxatur, nexus facilius ſoluitur, matricis orificium, vel ſi quis adeſt vteri ſaccus, minori vi aperitur, quin imo ipſa placentae moles & robur, quo vtero contracto reſiſtit, minuitur.

§. 352.

Quando extra fundum placenta vtero adhaeret, vteri ſubſtantia circa placentam ſaepius ita contrahitur (§. 340.), vt illam penitus ambiat, atque in peculiari quaſi cellula vel cornu recondat.

§. 353.

Eiusmodi cellula ſucceſſiua digitorum introductione, (§. 347.) deſcripta, aperienda eſt. Digitum vero indicem, qui primus de-

 demitti

mitti debet, funiculus vmbilicalis deducit, siquidem adhucdum adest, sin minus, cellulae apertura quaerenda est.

§. 354.

Siquando funiculus vmbilicalis disruptus fuerit, ductor deest, qui manum demittendam dirigat, quare eodem tempore, quo dextra in vterum defertur, sinistra manus abdomen puerperae leniter comprimat, vt placentae per tegumenta eminentis situm determinet. Prius etiam, quam operatio perfecta est, non auferri, sed leni pressione placentam & vterum figere debet, ne hic a dextrae actione commotus placentae solutionem difficiliorem reddat.

§. 355.

Sibi caueat aperator, ne vteri partem, quam pro placenta forsan habet, contrectando nimis laedat. Vasa maiora placentae superficiem distinguentia, frustulumque funiculi forsan residuum eandem ab vtero aequali & molliori discernunt.

§. 356.

Methodus descripta maximopere praestat illa, qua violenta funiculi attractione placenta

auulſa educitur. Non ſolum enim, fauſtiori etiam omine, disrupto funiculo irrita eſt, ſed &, ſi ſuccedit, plurima mala creat.

§. 357.

Sunt autem iſta mala ſequentia.

α) Fundus vteri in partem interiorem tractus, atque a leuiſſimo quandoque matris niſu extra orificium preſſus, vterum inuerſum ſiſtit: quin imo fundus nonnunquam hanc extractionem illico ſequitur.

β) Ob inaequalem vteri contractionem diri dolorum poſt partum cruciatus oriuntur.

γ) In aliis orificia vterinorum vaſorum dilacerantur, haemorrhagia vterina excitatur, dilacerata orificia coaleſcunt, & menſtrua doloroſa inſequuntur.

δ) Si forte dilaceratae placentae fruſtum remanet, ſanguis continue effluit, cum iſtud fruſtum vel ex parte, vel totum ſolutum fuerit.

ε) Quodſi vero firmius iſtud fruſtrum cum vtero cohaereat, maiorisque molis ſit, ſanguis congeſtus vterum inflammat.

§. 358.

Suadendum potius eſt, ſi attracta placenta non ſequatur citiſſime, vt manus ſine vlla mora in vterum demittatur, ne matricis orificium, dum inutili conamine tempus teritur, praecludatur, & propter inaequalem vteri contractionem placenta in carcere detineatur.

§. 359.

Non ſolum vanus eſt metus malorum, quae manus in vtero haerens producere putatur, ſed plurima etiam exinde enaſcuntur commoda. Ita enim,

α) Certiſſime cognoſcitur, vtrum foetus alter in vtero reſiduus ſit, vel mola, vel aliud quodcunque, an minus.

β) Mater a cruciatibus, quos funiculi irrita attractio mouet, immunis manet.

γ) Negotium cito peragitur.

δ) Deſcriptaque mala (357. 358.) certiſſime euitantur.

§. 360.

Quamobrem etiam, praeter vllam funiculi attractionem, manum continuo in vterum demittere vtile eſt, quoties ſitus vteri obliquus de

de placenta extra fundum haerente ſuſpicionem mouet (§. 340.); quoties abortus editus fuit; quotiesque foetus & funiculus putridus iam eſt. Hiſce enim in caſibus placentae nexus non ſolum firmior eſſe ſolet, ſed & funiculus facillime abrumpi.

§. 361.

Neque etiam commendanda, quin imo reformidanda potius, ſunt varia remediorum genera, pellentia puta, clyſmata, ſuppoſitoria, iniectionesque acriores, vomitoria, purgantia, ſternutatoria ſimiliaque.

α) Siquidem ſuperflua eſt ipſorum actio, ſi placenta ſoluta pone orificium haeret (§.344.).

β) Noxia eſt, quoties propter firmiorem nexum placenta ab vteri contractione ſolui nequit. Non ſolum enim nexum hunc non diſſoluunt, ſed & ſanguinem in vtero congerunt, qui vero, quoniam propter foetum ſublatum non poteſt abſumi, accumulatur, vterus inflammatur, febris acuta accenditur, mors arceſſitur.

γ) Sin, placenta ex parte ſoluta, ſanguini affluenti exitus patet, citius cum latice rubro vita puerpera priuatur.

§. 362.

Illa etiam methodus probari nequit, qua digito manus in vterum demiſſae placenta perforatur, eodemque in vnci formam flexo violenta perforatione laeſa quandoque matrix inflammatur, cunctaque deſcripta (§. 357.) mala accedunt.

§. 363.

Quoties propter operationem minus peritam placentae portio intra matricem relicta haeret (§. 357. & 362.), deſcriptaque incommoda exinde enaſcuntur, protinus iſta portio extrahi debet, vt vel ſua ſponte incommoda ceſſare, vel debitis remediis abigi poſſint.

§. 364.

Quoties vero nihil mali propter iſtam placentae portionem puerpera patitur, atque facili opera eadem extrahi nequit, praeter neceſſitatem operationibus defatigari non debet, ſed minus malum eligi & ſoli naturae negotium committi poteſt, quae iſtam portionem, vel cum lochiis integram, vel in pus foetidum reſolutam, non ſine doloribus, expellet.

§. 365.

§. 365.

Simulatque placenta soluta est, vteri curam habere operator debet. Quare protinus manum in vterum eo fine reponit, vt quidquid peregrini ibidem remanserit euacuet, velamenta, placentae particulam, sanguinem congelatum. Hac ratione aequaliter, praeterque omne impedimentum, vterus contrahitur, atque ab omnis stimuli prouocatione liber est. Optime itaque sanguinis fluxus, inflammatio, dolorque post partum praeoccupatur.

§. 366.

Quo melius vero haecce perficiantur, manum in omni vteri ambitu circumducit, cunctaque euacuanda comprehendit: eandem dein, in pugnum contractam, ibidem relinquit, donec aequali ratione vterus circa eam fuerit contractus. Vtero contracto successiue eandem retrahit, secumque fert evacuanda.

§. 367.

Quando vterus obliquus est, in rectum situm eundem reducit, in quamcunque etiam partem diuergat.

§. 368.

§. 368.

Si vna vteri pars prae altera contrahitur, reprimit iſtam rugasque complanat, atque vtero demum aequaliter contracto manum extrahit.

§. 369.

Similem operationem in vagina perficit, prolapſumque vteri, ſi adeſt, reponit, ipſamque vaginam rite euacuat.

§. 370.

Quodſi peiori omine, vterus poſt partum nolit contrahi, ſuperfluum eſt manum in illo remanere; ſed quietam relinquere matrem, malumque ſuis remediis expugnare conuenit.

§. 371.

Quotiescunque placentae vel velamentorum particula, ſanguisque congelatus, in vtero relicti, in putridum inquinamentum reſoluuntur, naturae opera mundificantium iniectionibus ſubleuari debet, vt eo melius recrementum excernatur, vterusque a putredine vindicetur.

§. 372.

Huic quidem ſcopo ſipho de induſtria fabrefactus, fiſtula ſua in ipſum vterum deferendus, inſeruit. Syrinx, quae ſolam vaginam eluit, minus apta eſt.

CAP.

Cap. XVI.

SIGNA FOETVS VIVI ET MORTVI.

§. 373.

Foetus vita a morte duplici tempore ab obstetricante diſtingui debet, ex diuerſis penitus ſignis.

α) Ipſo grauiditatis tempore, ante partum.

β) Sub ipſum partum.

§. 374.

Ante partum certiſſimum vitae foetus ſignum praebet motus eiusdem ſub medium quaſi grauiditatis terminum incipiens, quotidieque auctus (§. 146.).

§. 375.

Quoniam autem grauidis plures alii abdominis motus ſaepius illudunt, perceptum in abdomine motum ab infante excitari ſequenti examine determinare medicus poteſt.

α) Matutino maxime tempore crebrior & valentior foetus agitatio eſſe ſolet, quare tunc tempo-

temporis, grauida adhucdum in lecto requiescente, examen instituatur.

β) Ipsa grauida supina cubet, capite & pedibus eleuatis, calcibus ad nates retractis.

γ) Manum frigidam, vel aqua frigida madidam, nudae abdominis cuti expansam medicus imponat, spatio inter vmbilicum & os pubis medio.

δ) Quodsi, abdomine leniter compresso, percussionem in partem exteriorem factam percipit, de vita infantis non debet dubitare.

ε) Hanc operationem prima vice irritam aliquoties repetat, donec foetus allisionem percipiat.

ζ) Quodsi vero, post repetitum examen, semper immotum abdomen manet, de vita foetus fere desperandum est.

§. 376.

Vt hoc signum maius robur nanciscatur, alia etiam, quae a foetus incremento pendent, iungi debent. Viuus enim foetus quotidie vna cum vtero crescit; quare abdomen magis expanditur, tumet atque resistit, ad scrobiculum cordis ascendit, hypochondria tendit, vmbili-

ci

ci foueolam delet, verſus corporis ſuperficiem protrudit.

§. 377.

Cumprimum vero foetus emortuus eſt, non amplius creſcit; quare abdomen etiam vlterius non expanditur. Foetus potius contrahitur, grauior fit, vna cum vtero ſubſidet; quapropter & abdominis tumor decreſcit, deſcendit, in peluis aperturam ſuperiorem nititur, vmbilicum & hypochondria ita liberat, vt vmbilici fovea rurſus appareat & regio hypochondriorum laxior fiat. Inteſtino etiam recto atque veſica compreſſa tenesmus & vrinae incontinentia vel retentio ſuccedit. Quodſi etiam grauida veloci motu ex vno latere in alterum deuoluitur, graue foetus pondus hunc motum ſequitur.

§. 278.

Reliqua copioſe laudata ſigna incertiora ſunt, quin imo fabuloſa. Ita facies plumbea, oculorum liuor & depreſſio, cordis palpitatio, ſpiritus difficilis & foetens, capitis dolor, oculorum caligo, aurium tinnitus, febris lenta, animi deliquia, ſimiliaque panico metu ab infantis morte timentur.

§. 379.

Haecce enim incommoda non prius matrem affligunt, quam cum putridus iam foetus moras intra vterum nectat. Tunc demum foetus putrescit, quando velamentorum dilaceratio liberum aëri in vterum aditum pandit: quae vero dilaceratio cum rarissime ante instantem partum contingat, rarissime etiam putridus foetus diu intra vterum commoratur.

§. 380.

Abdominis frigus, mammarum collapsus & emollitio, seri e mammis lactei copiosior effluxio, abdomen strictum denotant corporis emortui domicilium, sublatumque sanguinis in ouum influxum: quare superioribus (§. 344.) iuncta haec signa foetus mortem confirmant.

§. 381.

Sub ipsum partum differens pro differente parte oblata ratio est ineunda. Difficillima est cognitio, si caput praeuium in cauitatem peluis depactum haeret. In partu quidem facili ista cognitio superflua, in difficiliori vero aliquoties vtilis est.

§. 382.

Si foetus iam ante ingressum in peluim mortuus fuit, caput depactum, in tumorem minus eleuatum, foetus mortui signum praebet. Vivo enim foetui si caput comprimitur, nunquam non sanguis copiosior affluens, restagnans & in telam cellulosam effusus, capitis tumorem eleuat. Tumor itaque deficiens circuli sanguinis absentiam mortemque denotat.

§. 383.

Neque tamen tumoris praesentia vitae indicium est subsistentis. Vivo foetui ab initio partus quandoque caput tumet, a compressione dein foetus moritur, tumorque remanet.

§. 384.

Putredo iam incepit, atque temporis longius interuallum a morte praeterlapsum est, quando epidermis post leuiorem contrectationem a cute secedit. Quare haecce secessio spontanea, ni violentia tactus praecesserit, foetum mortuum indicat. Interim tamen viuus non ideo statim est praedicandus, cui epidermis firma haeret.

§. 385.

Putrido foetu, placenta, meconio, lymphatico liquore, liquidum putridum e genitalibus effluit: quod ergo hic effluxus foetum mortuum, imo putridum deſignet, minime eſt dubitandum. Meconium vero profluens foetum facie ad os pubis verſum, minime autem mortuum indicare poteſt.

§. 306.

Liquidum putridum a diſſoluto meconio, odore nauſeoſe foetente, cadaueroſo optime diſtinguitur; a craſſiori vero ipſa inſuper conſiſtentia tenuiori dignoſcitur.

§. 387.

Funis vmbilicalis ante caput propendens, pulſu deſtitutus, frigidus, foetus emortui nuncius eſt.

§. 388.

Foetus tranquillus, fontanella pulſu carens, cerebrum quidem compreſſum, foetum autem mortuum eſſe non demonſtrant. Certiſſime contra viuit foetus, ſi fontanellae pulſus percipitur.

§. 389.

Idem, quod de capite, iudicium ſit, ſi alia pars corpuſculi orificium vteri ita obturavit, vt manui via in vterum penitus ſit praecluſa.

§. 390.

Quum vero manui tranſitus in vterum conceditur, foetum mortuum eſſe certiſſime patet, ſi funiculi & fontanellae pulſus deeſt, immobiles ſunt lingua, pedum & manuum digiti laceſſiti, parsque prolapſa non intumeſcit.

§. 391.

Foetus etiam probabiliter mortuus eſt cenſendus, ſi cauſa necans nota fuerit. In partu vero foetum interficiunt,

α) Larga vteri haemorrhagia.

β) Collum diutius a fune vmbilicali conſtrictum.

γ) Collum praeuium & incuruatum.

δ) Caput obliquum & per longam temporis moram ad os impulſum.

ε) Caput in peluim anguſtam diutius depactum.

ζ) Collum ab vteri vel vaginae orificio conſtrictum.

η) Funiculus vmbilicalis ante caput propendens & compressus.

ϑ) Idem disruptus.

ι) Idem inter caput & ossa peluis diutius compressus, cum foetus pedibus extrahitur.

κ) Caput a corpore auulsum.

λ) Plerorumque instrumentorum violenta applicatio.

§. 392.

Ante partum foetum occidunt,

α) Matris morbus acutus violentior.

β) Eiusdem ira & terror inopinatus & vehemens.

γ) Externa violentia.

δ) Morbosa placentae constitutio sufficientem alimenti copiam non deferens.

ε) Morbosus matris habitus foetum alimento priuans.

Cap. XVII.

PARTVS DIFFICILIS ET PRAETERNATVRALIS PROPTER CAPVT PRAEVIVM.

§. 393.

Caput primum decidens, atque ad peluim relatum, frequentiſſime partum difficiliorem reddit, quin imo non niſi arte abſoluendum, propter ſuam molem, morbum, ſitum, alias corpuſculi partes male vel ſitas, vel conformatas, os vteri, vaginam, peluim, quin imo propter placentam atque funiculum vmbilicalem.

SECTIO I.

PARTVS DIFFICILIS ET PRAETERNATVRALIS OB CAPITIS MOLEM.

§. 394.

Quamuis cuncta reliqua optime ſeſe habeant, vterusque cum capite axin peluis ſequatur, capitis moles capacitatem peluis nimis excedens partum vitioſum reddit.

§. 395.

Capitis moles peluis capacitatem triplici potiſſimum modo ſuperare poteſt.

I°) Si peluis bene quidem conformata eſt, debitamque ſuarum partium proportionem ſeruat, cum reliquo vero matris corpore comparata minor deprehenditur, ipſeque foetus matris proportionem habet.

II°) Si caput recte proportionatum eſt, peluis autem coniugatae peccant.

III°) Si peluis debita gaudet & conformatione & proportione, caput vero iuſto maius eſt.

§. 396.

Caput nimis magnum eſt

α) Ob integrum corpuſculum debitam magnitudinis rationem excedens.

β) Monſtroſe.

γ) Propter hydropem.

§. 397.

Eadem vero partus eſt ratio, ſiue peluis id vitium ſit, ſiue capitis. Temere creaturarum miranda proportio, pro hac partus ſpecie neganda, allegatur: illam quandoque a ſolitis regulis aberrare docent monſtra, partes ſuperfluae, deficientes, orificia connata, nimis hiantia. Et quid non hydrocephalus atque peluis vitioſe compreſſa (§. 11.) efficiunt?

§. 398.

Ab initio quidem hic partus penitus facilis videtur, niſi quod tumor ventris non adeo, ac ſolet, ſubſidet, neque orificium vteri deſcen-

ſcendit: os vteri axin peluis ſequitur, in ſuperiori peluis apertura haeret, detergetur, ſenſimque ita diducitur, vt peluis fere amplitudine hiet. Veſica etiam protruditur, a dolorum vi in globum expanſa, tandemque disrumpitur.

§. 399.

Cumprimum vero veſica disrupta eſt, dextra cum ſiniſtris auſpiciis commutantur. Dolorum vis, quae in partu facili capiti in vaginam deprimendo ſufficit, hic nihil valet, ſiquidem, vehementiſſimi licet atque frequentiſſimi dolores accedant, nihil partus promouetur, ſed caput ſubſiſtit, intra peluis oſſa firmiſſime defigitur, veram paragomphoſin ſiſtit, peluis vniuerſum marginem contingit, cum eodem perpetuum corpus apparet.

§. 400.

Comprimitur itaque caput, contuſionem patitur, tumor durus, ſi foetus viuit (§. 382.), protuberat. Contuſionem etiam patitur vteri orificium, vagina atque vrethra, tument hae partes, quin imo inflammantur, & ad genitalia vsque externa illarum tumor

mor continuatur: quapropter parturientis pulſus celer fit, fortis, plenus, durus.

§. 401.

Fauſtiſſimus euentus eſt, ſi laborum vehementia capitis reſiſtentiam tandem ſuperat, idem comprimit, acuminat, expellit; ita vt leuior ſolum genitalium & foetus contuſio remaneat, facili opera diſcutienda. In hydrocephalo quidem externo iſtud vtplurimum euenire ſolet.

§. 402.

Naturalis quidem eſt partus, ſed maxime funeſtus, in quo dolorum momentum capitis reſiſtentiam licet ſuperet, a diuturna tamen preſſione genitalia ita inflammantur &, propter violentam capitis propulſionem, vrethra atque perinaeum, cum diro cruciatu, ita dilacerantur, vt vrinae & ſcybalorum incontinentia reſidua maneat.

§. 403.

Naturae auxilium nullum eſt, quando capite ſubſiſtente partus nihil promouetur. Non intermittens potius preſſio vires parturientis frangit, genitalia gangraena foedat, capitis dolorem, praecordiorum anguſtias, faucium ardorem,

dorem, neruorum diſtentiones, muſculorum conuulſiones, ipſamque mortem arceſſit.

§. 404.

Vt autem mater impune ex iſtis periculis euadat (§. 401.) praeſens ſit oportet.

α) Capitis moles non maior, quam quae a dolorum vi in figuram oblongam conuerti poſſit, per peluim meabilem.

β) Situs vteri & capitis ne tantillum quidem ex peluis axi deuius, vt ne duplex impedimentum oriatur.

γ) Laborum quidem efficacia & frequentia ad caput in tempore exprimendum ſufficiens, minime autem praecipitata, vtpote quae partes nondum dilatatas, perinaeum maxime, dilacerat.

§. 405.

Peior huius partus ſpecies (§. 402.) oritur, ſi

α) Maior (ac §. pr.) capitis moles.

β) Non niſi poſt longum temporis interuallum caput compreſſum acuminatur.

γ) Dolores nimis vehementes & frequentes vrgent.

δ) Symptomata (§. 400.) deſcripta accedunt, atque

ε) Vno impetu caput expellitur.

§. 406.

§. 406.

Naturae auxilium nullum eſt (§. 403.), ſi maximum dolorum momentum maximam capitis molem vsque eo comprimere nequit, vt apertura ſuperiori minor fiat: quamobrem vehemens iſta dolorum vis vterum & vaginam validiſſime inter caput & peluim compingit, atque ſymptomata (l. c.) dicta excitat.

§. 407.

Quodſi itaque capitis lentior progreſſus obſeruatur, & leuior genitalium tumor in veram inflammationem, quam pulſus portendit, nondum mutatur, fauſtiſſimum euentum (§. 401.) ſperare medicus poteſt, atque negotium naturae committere.

§. 408.

Venaeſectione interim, quam repetere quandoque conuenit, ab inflammatione parturientem vindicare debet. Diluentia etiam parturiens ſorbeat, debiliores nixus edat, vt opus ſuum natura lento gradu eo melius perficere queat. A frequentiori etiam exploratione & vana obſtetricum opera partes vlterius irritari non debent.

§. 409.

§. 409.

Cumprimum caput ſuperiorem peluis aperturam ſuperauit, inferior, vt eo amplior capiti porta pandatur, ex artificiis infra (§. 492.) deſcribendis, maior fiat.

§. 410.

Quoties hydrocephalus externus caput in nimiam molem expandit, prouti quidem ex tumore molliori & ante caput fluctuante cognoſcitur; artificiali capitis compreſſione partus multum iuuari poteſt.

§. 411.

Poſtquam itaque vteri orificium penitus apertum eſt, forcipis, apte comprimentis, ope caput extrahi poteſt.

§. 412.

Quamdiu etiam peiora inflammationis ſigna neque angunt, neque capitis moles incuneationem veram efficit, neque dolores valent, neque orificio aperto caput promouetur, tuto forcipe caput compreſſum educitur.

§. 413.

Sicubi vero grauioris inflammationis periculum ex genitalium tumore & pulſu cognoſcitur,

ſcitur, quin imo inſigne temporis ſpatium a partus initio iam fuit elapſum, ab arte grauiori vnice proficuum auxilium eſt repetendum.

§. 414.

In omni quidem partus ſpecie noxia ſunt pellentia, aſt in hac nominatim angue & cane peiora ſunt. Emollientibus opera luditur. Sola, mali cauſam tollentia, inſtrumenta matrem ſeruant.

§. 415.

Quoniam vero haecce cauſa nimis excedens capitis volumen eſt, inſtrumenta iſta hoc ipſum volumen imminuant neceſſe eſt.

§. 416.

Forcipum genus quodcunque ſolum adhibitum id minime praeſtat: Siquidem

α) Actio huius inſtrumentorum generis ſola compreſſione perficitur, quam irritam eſſe patet, quod dolorum vis maxima illam vsque eo praeſtare non potuit, vt per peluim meabile caput redditum fuerit.

β) Corpora ad certum tantummodo gradum comprimi poſſe, docet eorundem impenetrabilitas.

γ)

γ) Difficillima, quin impoſſibilis forcipum, propter caput ad oſſa peluis firmiſſime appreſſum, applicatio eſt.

δ) Violenter deiectae forcipes vaginam vulnerant, caput trahentes eandem vna cum vrethra & perinaeo dilacerant, copioſasque ſtrages edant.

ε) Quae in contrarium afferuntur obſeruationes, felici cum ſucceſſu abſolutae, de capite vel inique ſito, vel vlterius adhuc comprimendo, vel vtero obliquo, intelligendae ſunt.

§. 417.

Vnci ita firmati, vt per vulnus, ab ipſis inflictum, prouti fieri ſolet, cerebrum parce, vel penitus non effluat, meliora non praeſtant. Quodſi vero apertura ab illis facta cerebrum transmittit, vacuum quidem fit, in quod cranium comprimi, atque cauſa mali tolli poteſt; nihilominus tamen ſcopum, quoniam difficillima, ſi modo poſſibilis, eorum applicatio eſt, parum adimplent. Minus etiam firmi ſi inhaerent, facillime extrahuntur, atque parturientem laedunt.

§. 418.

§. 418.

Vt itaque cunctis his periculis obuiam eamus, perforatorio quodam cranium aperiri debet, quale esse potest forfex quaedam maior vulgaris, forfex *Bingiana*, scalpellum, scalpellum Bistoury dictum, perforatorium *Maurisseaui*, *Mesnardi*, *Ouldi*, *Simpsoni*, *Fridii*; e quibus *Ouldianum* & *Fridianum* praeferenda videntur, quoniam thecis inclusa partes vicinas laedere nequeunt.

§. 419.

Ne vlla matri violentia inferatur, sequenti ratione perforatorium demittitur.

α) Sinistrae manus index ad medium verticis oblati firmatur.

β) Huius digiti ductu perforatorium ad verticem fertur atque, ne partes ambientes laedantur, caute dirigitur.

γ) Ad verticem rite firmatum in cranium iniicitur.

δ) Iniectum hinc inde eo fine mouetur, vt apertura dilatetur.

ε) Sinister vero index vbiuis instrumentum comitatur.

§. 420.

§. 420.

Quo minus apertura, oſſiculis cranii mox ad ſe inuicem preſſis, rurſus claudatur, impediendum eſt; quare digito, ſi quidem id fieri poteſt, cranii oſſicula ita imprimuntur, vt foramen late hians aperiatur. Si hac ratione negotium non ſuccedit, ſerrae ope fruſtula exſcinduntur.

§. 421.

His ita peractis cranium, a doloribus compreſſum, per inflictum foramen, cerebrum exprimit, ipſumque ſequitur.

§. 422.

Quodſi vero dolores penitus ceſſauerint, capiti nullus motus communicatur, quare ars, per gradus aucta, accedat oportet.

α) Primo itaque periculum fiat, an caput, prehenſo cranio, attractum comprimi cerebrumque effundi poſſit.

β) Hoc artificio irrito cochleari cerebrum eximatur.

γ) Quodſi nondum caput ſequatur, forceps demiſſa foetum extrahat.

§. 423.

Reliquis vero forcipum generibus *Chamberleianam* correctam dictam praeſtare cenſeo, quamuis nec ipſa omnibus modis abſoluta ſit.

§. 424.

§. 424.

Quo autem rite firmetur,

α) Duce indice finiftro brachium vnum poft alterum feparatim demittitur.

β) Quoduis ad cranii regionem temporalem locatur.

γ) In medio brachia junguntur, filoque craffiori connectuntur.

δ) Foetus, forcipe comprehenfa, extrahitur.

§. 425.

Hifce quidem artificiis foetus, nifi jam emortuus eft, necatur: praeftat autem, arbitror, illum folum, quam vna cum matre perire.

§. 426.

Nollem, cerebro effufo, incertos vncos injicere. Ingeniofe quidem & eleganter excogitatus eft *Mauriceaui* extractor, *Tire-tete* ab ipfo dictus, fed nihil valet, fi debile cranii offiiculum abrumpit. *Burtonianus* eodem incommodo premitur. Fafciarum vfus minori opera fuadetur, ac ad praxin applicatur.

CAP. XVII.

SECT. II.

PARTVS DIFFICILIS ET PRAETERNATVRALIS OB SITVM VTERI OBLIQVVM.

§. 427.

Quando vteri axis longitudinalis cum peluis axi minus conuenit, *Vterus oblique ſitus* dicitur.

§. 428.

Partus ex hoc ſitu difficilis vel praeternaturalis eapropter oritur, quod foetus capiti, in eodem axi haerenti, & ad peluim preſſo, obſtaculum inſolens occurrit.

§. 429.

A prima conformatione, vitio genitalium, placentae nexu in loco ab vteri fundo diuerſo, iſte ſitus potiſſimum oritur.

§. 430.

Primam conformationem vterum ex peluis axi in aliam plagam dimouere docent obſeruationes

tiones vterorum eiusmodi in puellis junioribus viſorum.

§. 431.

Varia genitalium vitia vterum, ob grauiditatem praecipue expanſum, ex axi peluis depellunt. Eiusmodi vitia ſunt vterus nimis alte ita locatus, vt ſitum eius ipſa peluis cauitas dirigere nequeat; peluis figura vitiata; vteri ſcirrhus, cicatrix, ſarcoma aliaque.

§. 432.

Placentae extra fundum adhaeſio efficit, vt maxima ſanguinis vis in eam vteri partem influat, cui placenta adhaeret, iſtam maxime dilatet, cruoreque repleat; quapropter ibidem etiam praecipua, quam foetus cum ſecundis occupat, cauitas formatur. Horum adeo pondus vterum, ſupra peluim aſcendentem, in illam, cui placenta nectitur, partem deprimit.

§. 433.

Quodſi iſta vteri ex axi aberratio inſignior eſt, pars vteri aberrans peluis margini ita incumbit vt, iſta ora hypomochlii vice fungente, vterus vectem referat, cuius maius brachium trans peluis marginem locatum eſt, mi-

nus autem vaginam respicit: quare isto descendente hoc ascendit, euenitque vt matricis extremitas in vaginam propendens, orificium dicta (§. 35.), altiorem solito in vagina locum occupet atque, propter arcum descriptum, ad os oppositum propius accedat.

§. 434.

Quamuis autem iste, cui placenta adhaeret, vteri paries maximum incrementum capiat, nihilominus tamen prae reliquis illud augmentum fundus, oblique sursum tendens, sequitur. Mense etiam sexto vel septimo absoluto, cum vterus iam in sphaeram mutatus est, propter maiorem fundi atque parietis, cui placenta adhaeret, expansionem, istae fibrae, quae a placenta per fundum ad orificium decurrunt, magis, ac reliquae, in rectitudinem ita tenduntur, vt debiliores fiant: quare a grauissima vteri parte, quae placentam gerit, fundi fibrae ita trahuntur, vt hae vicissim vicinas, placentae oppositas, inde vlterius distantes, tandemque illas, quae parietem orificii superiorem constituunt, adducant. Euenit inde, vt sub vltimum grauiditatis terminum, cum duo orificii labia iam distincta sunt, superius maxime

me ſurſum & in oppoſitam partem trahatur. Sub ipſum partus tempus tractio iſta inaequalis multo magis apparet.

§. 435.

Interim foetus ſuas, prouti in vtero recto, mutationes ita patitur, vt capite ſucceſſiue magis deſcendat (§. 85.). Ratio etiam liquoris amnii tandem multum decreſcens efficit, vt matricis partem inferiorem caput fere totum repleat, atque ſupra planum inclinatum vteri obliqui deſcendat. Verticem ergo capitis orificio vteri opponi atque in peluis marginem niti (§. 433.) neceſſe eſt. Ita quidem in axi vteri foetus haeret, ſitumque ad vterum naturalem habet, a peluis autem axi deuius eſt.

§. 436.

Eadem vteri obliqua directio ſub ipſum partum alium ludum praebet, quam quidem recta; in primis autem *dolores* illos excitat, quos *ſpurios* vocant.

§. 437.

Contentorum vteri pondus, ſegmentum inferius comprimens, partus dolores excitat (§. 96.). Idem accidit, quando vterus obli-

que ſitus eſt. Quoniam autem neque vteri directio axin peluis ſequitur, neque minima vteri reſiſtentia, momentum contractionis verſus iſtum axin agere nequit, ſed in locum minime reſiſtentem, qui vteri pars eſt inter pelvim & foetus partem praeuiam compreſſa, impenditur. Reliqua autem ſegmenti inferioris portio, quae a parte foetus praeuia neque comprimitur, neque attenuatur, maiori vi verſus centrum orificii conſtringitur, atque tantum abeſt, vt orificii aperturam adiuuet, vt potius, orificium vlterius claudendo, impediat. Patet itaque, quod ab eiusmodi vteri contractione orificium neque aperiatur, neque vterus in vaginam deprimatur, ſed ipſa orificii apertura arctetur. Quae vero actio, quod dolor ſpurius vocatur, eadem de dolore ſpurio valeant neceſſe eſt.

§. 438.

Dolor itaque ſpurius cognoſcitur.

α) Quando neque plena liquoris lymphatici veſica, neque caput, neque aliud quodcunque in vtero contentum digito exploranti apprimitur.

β) Quando vteri orificium non ſolum non aperitur & diducitur, ſed potius conſtringitur.

γ)

γ) Quando in vaginam vterus non deſcendit, ſed orificium ſurſum trahitur.

§. 439.

Ipſe etiam ſpurii doloris ſenſus ab illo differt, quem verus excitat. In regione enim lumbari veri cruciatus incipit, atque verſus pudenda deſcendit. Spurii cruciatus vsque eo non progreditur, ſed circa ſuperioris, quam peluis habet, aperturae ambitum vagatur.

§. 440.

Senſus iſte vehementior etiam eſt ſcindensque magis, propter inaequalem vteri contractionem, qua alter orificii vterini margo tota fere vi conſtringitur, alter vero comprimitur, omnisque fibrarum actio in marginem debiliorem tendit.

§. 441.

Differentes obliquitatis vteri gradus obſeruantur, ita vt cranii pars maior minorue vaginam reſpiciat, differensque dolorum ſpuriorum euentus enaſcatur.

§. 442.

Quando continuatus vteri axis intra vaginam adhuc cadit, maiorque, quam dimidia,

cranii portio vaginam respicit, dolores spurii sensim in veros mutantur. Successiua enim vteri contractio, caput ossi apprimens, maiorem sensim marginis partem attenuat, quare reliqua debilitata minus ita resistit, vt tandem a corporis vterini contractione resistentia superetur, margo attenuetur, caput deprimatur, dolores veri oriantur, partus promoueatur & absoluatur.

§. 443.

Quodsi vero axis supra superiorem peluis marginem continuatur, minorque, quam dimidia, cranii portio vaginam respicit, vtero contracto caput successiue vlterius supra peluim pellitur, vteri orificium magis constringitur, partusque ex naturae ope nullo modo perficitur.

§. 444.

Duplex huius mali euentus obseruatur.

I°) Actionis vteri aequilibrium restituitur, dolores penitus cessant, a capitis pondere vterus comprimitur, inflammatur, vna cum matre emoritur; vel in pus vna cum corporis integumentis resoluitur, foetusque per abscessum exitum molitur.

II°)

II°) Quoties dolorum vis non remittit, vtero caput apprimitur, huius ſubſtantia attenuatur, tandemque disrumpitur.

§. 445.

Quando vteri axis exacte in oram peluis ſuperiorem ita dirigitur, vt dimidia orificii portio tangatur, atque caput aequali ratione citra & vltra oram haereat, in eodem ſtatu res perſiſtunt, neque ſurſum, neque deorſum caput mouetur, tandemque dolores penitus ceſſant.

§. 446.

Huius autem ſitus triplex eſſe euentus poteſt.

I°) Vterus inter cranium & peluim compreſſus inflammatur, & vna cum matre emoritur.

II°) Si verſus vaginam tantillum vteri axis dimouetur, partus (§. 442.) deſcriptus oritur.

III°) Si idem axis tantillum vltra peluis oram ſuperiorem progreditur, partus ſpecies (§. 443. & 444.) dicta inſequitur.

§. 447.

Cum propriis autem doloribus ſpuriis inteſtinorum *Tormina* non debent confundi. Quo-

niam vterus grauidus inteſtina comprimit, idque inaequali ratione, ſi obliquum ſitum obtinuerit, ſcybala & aër per inteſtina libere meare nequeunt, ſed horum tunicas diſtendunt, ad inaequalem contractionem proritant, & lancinantes cruciatus mouent, dolores ad partum ſpurios mentientes.

§. 448.

Perito autem facilis eſt diſtinctio. Nullam enim in vteri corpore & orificio mutationem faciunt, ipſum vteri corpus non afficientes. Quare

α) Eo tempore, quo parturientem miſere diuexant, manus abdomini impoſita vterum mollem & laxum tangit, qui a dolore ad partum contractus, tenſus, ſtrictus atque lapidis ad inſtar durus reſiſtit.

β) Modo haec tormina pertinaciter eundem locum occupant, modo hinc inde in abdomine circumuagantur.

γ) Pulſus ab illis non mutatur.

δ) Facies non rubet,

ε) Neque ad nixus edendos parturiens laceſſitur.

§. 449.

§. 449.

Ab humorum inteſtinalium acrimonia & colluuie nonnunquam ortum trahentia iſta tormina, ſuae originis cauſam ex diarrhoea coniuncta manifeſtam reddunt.

§. 450.

Sua methodo, ex pathologia cognoſcenda, haecce tormina mitigari & penitus abigi debent.

§. 451.

Varias etiam vteri partes in conſenſum trahere poſſunt, ita vt mox, orificio contracto, dolor ſpurius oriatur, mox, fundo conuulſo, verus ad partum ſuccedat. Hoc quidem modo tormina, dolores ſpurii & veri alternis vicibus ſe inuicem excipientes, ſuo iure *Dolores mixti*, vel *aequiuoci* vocantur.

§. 452.

Quando haecce tormina ante abſolutum partus terminum nimia vehementia ſaeuiunt, ad contractionem abortiuam vterum proritare poſſunt.

§. 453.

Quo dolores ſpurii vexant tempore, nullos parturiens nixus edere debet, neque etiam

quo

quo tormina ſcindunt. Vires inutili conamine licet fragantur, partus tamen nihil promouetur. Simulatque vero dolores ſpurii in veros mutantur, parturientem iſtos nixibus ſuis promouere iuuat.

§. 454.

Sed ſatis, puto, dictum eſt de doloribus ſpuriis, redeundum itaque ad vteri obliquitatem, quae ex ſequentibus ſignis generalioribus cognoſcitur.

1°) Grauidae abdomen ea in regione, quam vterus occupat, eleuatur magis atque reſiſtit, quam quidem in oppoſita.

2°) Quare maiorem ibidem grauitatem ſentit, vegetioremque & frequentiorem foetus motum.

3°) Orificium vero vteri in plagam oppoſitam vergitur, altius haeret vixque attingi poteſt (§. 433.).

4°) Apertura orificii externa diutius clauſa & conſtricta manet, quam ſi vterus in axi peluis ſitus eſt.

§. 455.

§. 455.

5°) Appropinquante partu caput oſſi innitens, atque in aperturam peluis ſuperiorem minus deſcendens impedit, quo minus abdomen ſubſidere poſſit (§. 167.).

6°) Quare difficilius infantis cranium aſſequi licet.

7°) Dolores ſpurii pro obliquitatis gradu frequentes & vehementes parturientem vexant (§. 437.).

§. 456.

8°) Liquoris amnii veſica, quae ſub ſitu recto rotunda eſt, breuis & late expanſa, ſphaerae maioris ſegmentum exhibens; ſub ſitu obliquo longe propendet, oblonga eſt, minus in latitudinem expanſa, inteſtino ſimilis ex vteri orificio pendenti: quin imo quandoque talis extra ipſam vaginam propellitur, atque pyri adinſtar e genitalibus dependet.

§. 457.

Haecce enim aquea bulla in aperturae vterinae formam ſe vertit; quare ampla fit atque circularis, quando vterus recte ſitus eſt. Caput etiam integram aperturam peluis ſuperiorem occludens, nimium liquoris amnii deſcen-

ſum

ſum impedit, breuemque reddit veſicam. Quando vero vterus oblique ſitus eſt, verſus illud latus, in quo minima reſiſtentia eſt, amnii liquor propellitur, ibidem colligitur, atque in oblongam figuram formatur.

§. 458.

9°) Ob eandem rationem iuſto citius iſta veſica disrumpitur, vt liquor amnii profluat. Quoniam enim velamentorum fibrae non ſolum inaequali, ſed & nimia vi expanduntur, ſaepiusque oſſi apprimuntur, reſiſtere vtique nequeunt, ſed vi diſtrahenti cedunt.

10°) Poſt primum effluentis liquidi torrentem laticis ſtillicidium continuo riuo vlterius profluit. Caput integram peluis aperturam ſuperiorem nondum obturans idem permittit.

§. 459.

11°) Liquore amnii effuſo nihil fere ſupereſt, quod ſegmentum vteri inferius in vaginam detrudat atque attenuet, impulſus etiam dolorum axin peluis minus ſequitur, quare lentiſſime vteri orificium aperitur (§. 442.). Primus enim is orificii margo dilatatur, cui caput apprimitur; qui minus patitur oppoſitus,

tus, durior manet, tumet, & per ſucceſſiuos demum gradus prioris mutationes ſequitur.

§. 460.

12°) Ob eandem rationem caput lente deſcendit, diutius ſupra peluim moratur, difficilius digito attingitur.

13°) Quoniam etiam in alterutro latere haerens peluim non obturat, in oppoſito ſpatium a capite vacuum ita relinquit, vt inter cranium & oſſa peluis integram manum, vel ſaltem digitorum nonnullos interponere liceat.

§. 461.

Generalia haecce phaenomena cuiuis quidem obliquitatis ſpeciei applicari poſſunt, quaelibet tamen ſpecialius ita conſiderari & determinari debet, vt quatuor primariae diſtinguantur.

1°) Qua vterus in partem matris anteriorem obliquus eſt.

2°) Qua in partem poſteriorem.

3°) Qua in latus dextrum.

4°) Qua in latus ſiniſtrum.

Ex his autem compoſitae intermediae ſpecies naſcuntur.

§. 462.

§. 462.

Quando continuatus vteri axis acutiorem cum horizonte angulum, quam peluis axis, intercipit, adeoque fundus verſus anteriora nimis dirigitur, ſequentia ſpeciatim phoenomena oriuntur.

α) Abdomen ſupra os pubis propendens, atque grauidae ſedentis femoribus incumbens, ingratum pondus efficit.

β) Hypochondria minus tenduntur minusque replentur.

γ) Caput foetus oſſi ſacro obuertitur.

δ) Vteri etiam orificium os ſacrum reſpicit.

ε) Idem difficillime, & quandoque non niſi integra manu in vaginam demiſſa, exploratur: difficillime etiam digitus, & ſolus fere incuruus vel flexus, in illud introducitur.

ζ) Vrina maiori in gradu, ob veſicam compreſſam, ſupprimitur vel contineri nequit.

η) Verticis loco occiput ad oſtium depellitur. Quando enim oſſi ſacro vertex apprimitur, occiput ab ipſo dolorum impulſu, ſi foetus in vtero recte ſitus eſt, deprimitur.

Haecce ſub ipſum partus initium, antequam dolores partium ſtatum mutauerunt, diſtinctius cognoſcuntur.

§. 463.

§. 463.

Quando continuatus vteri axis minus acutum cum horizonte, quam peluis axis, angulum intercipit, adeoque fundus in partem posteriorem nimis dirigitur,

α) Vterus, in leuiore gradu, horizonti perpendiculariter insistit, fundusque diaphragmati ita obuertitur, vt abdomen minus promineat, magisque complanetur.

β) Comprimitur vero ventriculus atque diaphragma, digestio impeditur & respiratio, frequens proinde versus grauiditatis terminum vomitus, spirandi maior difficultas, inspiratio parua & frequens.

γ) Ob intestinum rectum compressum aluus tardior redditur.

δ) Vteri orificium facile attingitur, in horizontem perpendiculatum.

§. 464.

Quibus vero lumborum vertebrae nimis in posteriora flectuntur, iis ea vteri obliquitas obtingere potest, vt vteri axis, in horizontem continuatus, axi peluis contrarius, versus anteriora angulum faciat, ipseque vterus, a tegumentis remotior, posteriorem abdominis regionem occupet.

§. 465.

Quapropter sequentia signa apparent.

α) Abdomen minus tensum & mollius est, ita vt supra solum os pubis globus durus percipiatur.

β) Quoniam inter vterum & abdominis tegumenta media haerent intestina, manus abdomini imposita motum foetus vel nullum, vel minus valentem, quemque grauida ad dorsum refert, distinguit.

γ) Quodque vteri orificium ossi pubis vicinum est, digitus explorans illud non assequitur, nisi versus os pubis incuruus feratur.

§. 466.

Haecce situs species, si caetera paria fuerint, praecedente peior est. Peluis structura & experientia id ipsum probant. Etenim

α) Si in posteriorem partem caput leuiori in gradu obliquum est, internae ossis sacri superficiei apprimitur, supra illam in plano ad vires impellentes inclinato descendit, os coccygis reprimit, sua sponte excidit.

β) Quodsi vero in partem anteriorem dirigitur, acuto ossis pubis margini obtruditur, nihilque adest, quod descensui eius faueat.

§. 467.

§. 467.

Quando vteri axis vnum vel alterum os ilium respicit, alteri horum ossium caput obuertitur, versus alterum vero fundus dirigitur. Phoenomena exhibet generalia (§. 454. sqq.) huc applicita, nisi quod vasa quandoque sanguinea & nerui eius lateris, cui moles vteri incumbit, ita comprimantur, vt pedis stupor, claudicatio, glandularum inquinalium tumor, & similia mala oriantur.

§. 468.

Rarius autem cranium versus mediam ossis ilium partem vergitur, sed mox propius ad os sacrum accedit, mox ad os pubis, atque hac ratione ex obliquitate in priorem vel posteriorem partem participat.

§. 469.

Haecce ad latera vergens obliquitas suis propriis premitur incommodis. Siquidem

α) Spinae ossis ilium innominatae decliuis descensus causa esse potest, vt in pubem caput depressum in partem anteriorem malo omine (§. 466.) dirigatur.

β) Brachium facile procidit. Sit, vt exemplum afferam, caput ad latus finiſtrum preſſum, procidit brachium lateris dextri. Quod enim ad latus dextrum vacuum relinquitur, brachium, tanquam pars proxima, vel propria grauitate, vel ob dolorum impulſum, occupat.

γ) Brachium prolapſum vlteriorem capitis progreſſum omnimode impedit: viam enim praecludit, & caput ita reprimit, vt in locum minus reſiſtentem, oſſis nempe ilium concauam expanſionem recedat; quare collum in vaginam deprimitur, extenditur, foetusque mors acceleratur.

δ) Hoc ſi minus accidit, ſed in cauitatem peluis caput decidit, oſſi iſchii appellitur; brachium autem oſſi ilium inhaerens vlteriorem corporis progreſſum impedit.

§. 470.

Varius obliqui ſitus, ſibi relicti, euentus obſeruatur. Fauſtiſſimus eſt, quando ſpurii dolores in veros ſenſim mutati lente caput, ſed ſine noxa exprimunt (§, 442.).

§. 471.

Quodſi vero obliquitatis gradus maior ad deſcriptum (§. 445.) accedit, caput quidem ſed

ſed poſt longam temporis moram, excidit. Quocirca parturiens aeque ac foetus multa incommoda interim patitur, illis nempe ſimilia, quae caput nimis magnum (§. 402.) inducit.

§. 472.

Etenim caput, a doloribus propulſum, ad matricis os appellitur, partes intermedias comprimit, inflammat, imo gangraena afficit: ipſum autem, ſi foetus viuit, intumeſcit atque in maximam molem excreſcit. Quo fit, vt duplici ex cauſa via anguſtetur, repleatur atque non ſolum in peluis aperturam ſuperiorem, ſed & in vaginam, caput depactum haereat, adeoque a dolorum momento valentiori promotum partes vel contuſas, vel dilaceratas relinquat, ipſeque foetus maxime debilis, vel penitus mortuus naſcatur.

§. 473.

Quando vteri axis in oram peluis ſuperiorem exacte dirigitur, (§. 445.) ſymptomata (§. pr.) deſcripta oriuntur, euentusque eſt, qualis (§. 446.) dictus fuit. Foetus autem cerebrum a fortiori preſſione non ſolum comprimitur, ſed & collum ita tenditur, vt ſanguinis in ca-

 pite

pite circulus intercipiatur; quin ipſa quandoque cranii oſſicula franguntur.

§. 474.

Peſſimus gradus euentum (§. 444.) deſcriptum habet.

§. 475.

Soli naturae hunc partum nunquam medicus relinquito. Quamuis enim ſub minori obliquitatis gradu tandem ab ipſa abſoluatur, nihilominus tamen artis ope multum iuuari poteſt. Quare protinus auxilium ferre, pro temporis & obliquitatis differenti gradu differens, conducit.

§. 676.

Quod vt rite fiat, ſequentia obſtetricans obſeruato.

I. Quotiescunque ante liquoris amnii profluxum praeſens eſt.

α) Binos ſemper digitos vel, pro re nata, plures in vagina ante caput relinquat, donec ſua ſponte liquor effluxerit.

β) Effluxo liquore continuo integram manum demittat, palmam capiti applicet, dorſum vero pelui; caput, quantum poteſt, ab oſſe ſoluat atque in peluis axin reducat.

γ)

γ) Quo minus orificium vna cum capite prolabatur refundendo impediat.

δ) Quodsi hoc artificium succedit, istud, donec caput exciderit, continuet; quod quidem sub maiori etiam obliquitatis gradu quandoque euenit.

§. 477.

Quando autem maior obliquitatis gradus hoc artificium ita eludit, vt caput promoveri nequeat, sine vllo temporis dispendio manum altius ferre, pedibusque prehensis foetum, ex artificiis infra describendis, educere conuenit.

§. 478.

II. Quoties vero post liquoris amnii effluxum demum medicus accedit, gradusque obliquitatis ad dimidiam vsque cranii partem non progreditur,

α) Eodem modo capiti manum & pelui ita interserit, vt sub omnis veri doloris vehementia caput, ab osse depressum, in axin reducat: hanc operam eousque, donec caput natum fuerit, continuat. Manus interim operatoris, inter duo ossa compressa, multum patitur.

β) Sicubi ſola manus non facit officium, forcipe demiſſa foetum extrahit. Alterum quandoque forcipis brachium, ad cranium ab oſſe deprimendum ſufficit, ſi medium inter cranium & peluim rite locatur, oppoſita cranii regio oppoſita manu prehenditur foetusque educitur. Hac vel manus, vel vnius forcipis brachii, actione id efficitur, vt actio enaſcatur e dolorum momento & hacce preſſione compoſita; quae foetum, in plano inclinato deſcendentem, per diagonalem deprimit. Secunda haec operatio, quod duplici adminiculo peragitur, maioris momenti eſt.

§. 479.

At contra foetum, ſine vlla temporis mora, pedibus prehenſis extrahere experiatur medicus, quotiescunque dicto (§. pr.) maior eſt obliquitatis gradus, neque prius forcipe vtatur, quam ſpatium nimis anguſtum manus in vterum demiſſionem abſolute impediat, ſiquidem forcipis iniectio maiori periculo, temporis artificiique diſpendio perficitur. Sola vero manus opera pro capite educendo hoc caſu nunquam ſufficit.

§. 480.

§. 480.

Haecce quidem artificia ſuccedunt, ſi ſatis in tempore medici opes petita fuit. Non ſolum autem natura imbellis eſt, ſed & ad extractionem, quae pedibus fit, confugere non licet, ſi longum iam temporis interuallum a liquoris amnii effluxu fuit praeterlapſum, vterus arctius foetum ambit, orificium minus patet, oſſique caput firmius infixum eſt.

§. 481.

Quo quidem in caſu, ſi capitis & genitalium minor adhuc tumor permittit, vt capitis moles impune iſtud fretum penetrare poſſit, ſpes vtique in forcipe, qua foetus a matre ſoluatur, reponenda eſt.

§. 482.

Quando vero capitis & genitalium tumor in eam iam molem excreuit, vt absque contuſionis & dilacerationis periculoſa ſtrage caput integrum extrahi nequeat, in ſola capitis (ſectione praecedente deſcripta) imminutione auxilium ſupereſt.

§. 483.

Quaeuis inſuper obliquitatis ſpecies peculiares quasdam cautelas requirit. Ita, ſi caput

offi facro obuertitur, atque naturalis effe partus poteft, vtique manus feruientis, quae, abdomen propendens furfum ferendo, vterum verfus peluis axin dirigit, proficuam operam ferre cenfenda eft. Hoc vero auxilii genus non prius ac ipfe partus ceffare debet. Iuuat etiam fitus parturientis fupinus, quo fundus vteri fua grauitate in fpinam dorfi ita decidit, vt caput cum vteri orificio pauxillum ab offe facro foluatur.

§. 484.

Simulatque caput angulum offis facri fuperauit, vlterior progreffus fequentibus artificiis fubleuatur.

α) Vt eo valentiores nixus edantur ex fupino fitu in folitum reponenda eft parturiens.

β) Validos nixus fub quouis dolore parturiens edat.

γ) Ne vteri orificium fimul prolabatur caueat medicus.

δ) Coccyx methodo mox tradenda reprimi debet.

§. 485.

Quamuis enim dictum angulum caput fuperauerit, nihilominus adhucdum ad os facrum obli-

obliquum eſt, atque difficilius tranſit. Euenit etiam, vt caput mox ſub initium partus, leuiori in gradu obliquum, oſſis ſacri angulo non inhaereat, ſed ad ipſum oſſis ſacri corpus vergatur. Quod vt pateat, notandum eſt.

α) Superiorem oſſium pubis marginem duabus circiter vnciis diſtare ab inferiore; oſſis vero ſacri altitudinem ab angulo ſuo ad oſſis coccygis extremum ſex vnciarum eſſe; ita vt poſterior altitudo anteriorem bis ſuperet.

β) Exinde euenire poteſt, vt caput in poſteriorem partem obliquum, ad quatuor vnciarum longitudinem infra angulum oſſi ſacro inhaerere poſſit, praeterquam quod cum angulo rem habeat.

§. 486.

Huius etiam obliquitatis differens eſſe gradus poteſt. Summus quidem, ſi caput ab oſſe ſacro retardatur; minor, ſi ab oſſe coccygis; minimus, ſi a perinaeo.

§. 487.

Ipſa autem haecce obliquitas dignoſcitur, quando.

α)

α) Angulum ossis sacri caput superauit, atque in peluis cauitatem delapsum est.

β) Vteri orificium successiue quidem dilatatur.

γ) Ipsum tamen ad os sacrum versum deprehenditur, caeteraque symptomata exinde pendentia (§. 462.) minori in gradu adsunt.

δ) Caput in vagina haerens, a doloribus valentioribus lentius promouetur.

ε) Perinaeum aliquantisper protruditur.

ζ) Versus os pubis vacuum a capite superest.

§. 488.

Cum leuissimo gradu (§. 486.) is fere partus conuenit, quo quidem in axi peluis vterus haeret, perinaeum autem, vna cum vagina, iusto strictius est, ita vt a capite propulso in partem posteriorem non reprimatur, sed extrorsum protrusum sub quouis dolore eleuetur.

§. 489.

Primiparis praecipue, vtpote quibus hae partes nondum dilatatae fuerunt, istud mali genus accidit, iisque prae reliquis, quae in prouectiori iam aetate prima vice partum edunt, fibrasque corporis vniuersi strictiores habent.

§. 490.

§. 490.

Cognoſcitur autem ex ſequentibus ſignis.

α) Sine vllo impedimento in ſuperiorem peluis aperturam caput decidit.

β) Simili ratione ad inferiorem vsque progresſum eſt.

γ) A quouis etiam doloris impulſu extra ipſam peluim propellitur.

δ) Quoties vero protruditur, perinaeum, anum & vaginae orificium ſecum ita rapit, vt integer verticis ambitus, hisce partibus velatus, extra corpus promineat.

ε) Anus ſolito magis prolabitur.

ζ) De diro, in iſtis partibus perpeſſo, cruciatu parturiens miſere conqueritur.

§. 491.

Dubius euentus eſt, ſi ſoli naturae negotium committitur. De rara fortuna ſibi gratulantur, quibus impune caput tandem excidit. Saepius enim dolorum vis maior perinaeum extendit, attenuat, disrumpit, ita quidem vt ruptura quandoque ad inteſtinum rectum vsque progrediatur. Nonnunquam etiam, quando oſſis ſacri, coccygis atque perinaei reſiſtentia maior eſt, dolores ceſſant & caput ſubſiſtit.

§. 492.

§. 492.

Satius itaque est recenti re protinus adhibere medicinam, antequam caput perinaeo ita apprimitur, vt digitum vel manum interserere non amplius liceat. Quod vt rite fiat,

α) Ita collocatur parturiens, vt liberum sit perinaeum & os coccygis.

β) Integra manus pinguedine inungitur.

γ) Vtriusque manus duo tresue digiti in vaginam demittuntur, quin imo, pro re nata, integra manus inter caput & os sacrum penetrat.

δ) Palma manus, digitis expansis, caput comprehendit, dorsum autem ossi sacro, coccygi & perinaeo incumbit.

ε) In dolorum interuallo digiti immoti haerent.

ζ) Fortiores nixus edit parturiens.

η) Duplici actione medicus caput attrahit, coccygemque cum perinaeo reprimit, idque moderate & per gradus lentiores, ita vt successiue genitalia, & absque dilacerationis metu, dilatentur.

ϑ) Manus a vi doloris forsan depressa, dolore cessante, reponitur.

ι) Haec, donec caput exciderit, continuantur.

§. 493.

Quodſi vero, ceſſantibus doloribus (§.491), caput in peluis cauitate immotum haeret, ſimili (§. pr.) penitus artificio manus demitti, caput ab oſſe ſolui, coccyx perinaeumque reprimi debent. Quo fit, vt ſublata reſiſtentia, nouaque irritatione accedente, vteri actio reſtituatur, augeatur, vis dolorum valentior redeat, ipſumque caput, a medico deductum, excidat.

§. 494.

Liceat huc, propter auxilii conuenientiam, iſtud etiam mali genus referre, quo propter os ſacrum & coccygis nimis introrſum verſum (§. 11. n°. β.), caput optime ſitum libere quidem intra peluis capacitatem delapſum eſt, ad inferiorem autem aperturam immotum ſubſiſtit.

§. 495.

Ipſa exploratio hoc oſſis coccygis vitium demonſtrat. Medicina cum deſcripta (§. 492. & 493.) conuenit, niſi quod cranium aperiendum ſit, ſi coccyx forſan immobilis cedere nolit, vel etiam, ſi repulſus licet fuerit, minus tamen ſpatium aperiat, quam vt caput exprimi poſſit.

§. 496.

§. 496.

Restat pessima obliquitatis in partem anteriorem vergentis species consideranda, qua vterus ita supra os pubis pendet, vt axis continuatus horizontem non pertingat, sed vel parallelus sit cum eodem, vel penitus diuergat ab illo.

§. 497.

Hoc quidem casu euenire quandoque solet vt, licet foetus in vteri axi haereat, tempore tamen partus ex hoc situ ita dimoueatur, vt facies os pubis respiciat. Quodsi enim foetus vteri axin sequitur, atque dicta (§. pr.) vteri obliquitas adest, dorso foetus incumbit, atque a dolorum vi caput ad os sacrum appellitur; quod cum intra ipsam peluis cauitatem depelli nequit, propter istam pressionem primum in pectus deprimitur, dein voluitur, quam tandem volutionem integrum corpusculum ita sequitur, vt abdomini foetus incumbens minori opera extrahi queat.

§. 498.

Non omnium autem haec est fortuna. Accidit enim, vt supinus maneat foetus, capitis vertex ossi sacro apprimatur & in vaginam occiput deprimatur. Collum itaque ossibus pubis

bis inhaeret, & humeri in anteriorem iſtorum oſſium parietem nituntur. Quo fit, vt dolorum impulſus minime partum promoueat, ſed humeros oſſibus pubis apprimat & collum firmius impellat. Truncus etiam propter dorſum non flectendum ſequi non poteſt. Quamobrem collum tenditur, foetus perit, matri a contuſione periculum imminet.

§. 499.

Pedibus vtique prehenſis foetum extrahere conuenit, ſi quidem minor a liquoris amnii profluxu mora manui locum in vterum penetrandi concedit.

§. 500.

Difficillima autem haec operatio cenſenda eſt propter,

α) Caput oſtium obturans.

β) Angulum vteri, quem demiſſa manus vix ſequi poteſt.

γ) Capitis remoram. Quo magis enim prehenſi pedes attrahuntur, eo validius caput in ſuperiorem peluis aperturam ita pellitur, vt ſimplici ſaepius arte partus abſolui nequeat.

δ) Si quando pedes dorſo incumbunt, vix ac ne vix quidem iſtos attrahere datum eſt.

§. 501.

Quo melius vero ista extractio fieri possit, sequentia notanda sunt.

α) Caput ostium obturans operator, quantum fieri licet, semouere debet.

β) Pedes, quousque fieri licet, sola manus ad orificium ducere; cumprimum vero resistentia occurrit, alterum illorum, vel pro re nata, vtrumque fascia firmare.

γ) Ita quidem vna manu, extra corpus, fasciam attrahit; altera vero, intra vterum, eodem tempore caput foetus & truncum reprimit.

δ) Haec dum aguntur, minister propendens parturientis abdomen subleuat.

§. 502.

Quotiescunque vero, ob longum temporis spatium a liquoris amnii profluxu interjectum, occiput in cauitatem peluis depressum omnem manui in vterum introitum praecludit, caput, ex supra traditis (S. I.) regulis, extrahi debet. Sibi autem operator caueat, ne ab initio operationis deorsum caput trahat, humerosque cum collo firmius impingat; sed in posteriorem potius

tius partem, vt humeri eo melius ſoluantur, iſtud ducat.

§. 503.

Quando caput oſſibus pubis inhaeret,

α) Parturiens lotium reddat, vel catheteris ope emittat, ne veſica diſtenta a dolorum impulſu & operatoris manu detrimentum capiat.

β) Quando axis vteri in horizontem perpendicularis eſt, ſitus corporis erectus parturienti non conducit, ſed ſupina eo fine cubare debet, ne grauitate ſua caput in os pubis nitatur. Pronus corporis ſitus, quod ei ferendo parturiens impar eſt, ſuaderi nequit.

γ) Eodem tempore, quo vna operatoris manus intra vaginam caput ab oſſe pubis ſoluit, altera exterius ſupra os pubis caput reprimit.

δ) Simulatque caput ab oſſe ſolutum eſt, parturiens in ſuetum ſitum, quo fortiores nixus edantur, reponi debet.

ε) Quo minus vrethra & columna rugarum vaginae ſuperior laedantur, duo vel quatuor operatoris digiti a ſe invicem diducti ea ratione inter os pubis & caput locentur, vt

inter illos media haereat urethra & dicta columna rugarum vaginae superior.

§. 504.

Cum ad alterutrum latus caput dirigitur, id sibi datum putet operator, vt capite nato humeros aperturae peluis superiori innitentes soluat.

Cap. XVII.

Sect. III.

PARTVS DIFFICILIS ET PRAETERNATVRALIS OB INIQVVM CAPITIS SITVM.

§. 505.

Tametsi vterus in axi peluis haeret, caput tamen primum oblatum varia situs habere vitia potest. Eadem etiam vitia nonnunquam cum vteri obliquitate coniunguntur.

§. 506.

§. 506.

I°. Obſeruatur, quod *facies*, quae in partu faciſi oſſi ſacro obuerti debet, *verſus os pubis dirigatur.*

§. 507.

Exinde vero difficiliorem partum oriri dubium eſſe nequit. Vt enim dolorum impulſus, a fundi contractione incipiens, per ipſum foetus corpuſculum ad orificium vsque propagetur omni, quoad ejus licet, virium momento, requiritur, vt foetus caput, in pectus inclinatum, a combinata dolorum vi, per vertebras colli & pectus promota, ad orificium pellatur. Si qua vero facies os pubis reſpicit, impulſus dolorum caput a pectore remouet, dorſumque verſus pellit, quare dolorum momentum per ſolas colli vertebras in caput transfunditur, & cuncta dolorum vis, quae in corpuſculi truncum impenditur, nulla eſt, ſi eam, quae vertebrarum ductum ſequitur, exceperis.

§. 508.

Tandem tamen hic partus, poſt longiorem temporis moram, a naturae actione abſoluitur.

§. 509.

Nequit cognoſci, antequam caput eſt natum. Solam ſuſpicionem mouere poteſt dolorum valentior niſus, cum ſitu vteri recto conjunctus, tanta tamen non praeſtans, quanta quidem ſueuit, ſi nullum obſtaculum adeſt. Fontanella etiam oſſi pubis propior eſt, quam cum facies os ſacrum reſpicit.

§. 510.

Quapropter nihil ars moliatur, ſed parturiens leuioribus nixibus primos dolores juuet. Obſtetricans caueat, ne ſub egreſſu facies oſſi pubis allidens detrimentum capiat.

§. 511.

Cum vterus ſimul fuerit oblique ſitus, duplex malum concurrit; quare ancipiti ſpei euentus naturalis praeſtat artificialis eductio, quae pedibus fit. Si quando haecce fieri nequit, in caſu mitiori forcipe extrahendus eſt foetus; in grauiori vero, qui veram paragomphoſin iam ſiſtit, cerebri effuſione cranium eſt imminuendum.

§. 512.

II°. Verticis loco *facies prima offertur.*

§. 513.

§. 513.

Si mox post liquoris amnii effluxum exploratio instituitur, minori negotio facies cognoscitur. Quoties vero post longiorem temporis moram dolorum vis caput iam in peluis cauitatem depegerit, cunctae partes tumescunt, & in alium habitum ita abeunt, vt cognitu fiant difficillimae. Quare exactior exploratio, quae omnem partis praeviae ambitum acutissime indagat, vtique requiritur.

§. 514.

Faciem prolapsam propriae partes determinant, frons puta, oculi, nasus, genae, os. Contenta autem oris, lingua nimirum & mandibulae, praecipua faciei criteria exhibent, ipsamque oris aperturam ab intestini recti exitu optime distinguunt.

§. 515.

Sinistris auspiciis huius partus negotium geritur. Ob rationem enim (§. 507.) dictam, dolorum vis non solum multum imminuitur, sed & aliqua faciei pars aperturae peluis superiori infixa est, siue frons illa sit, siue mentum,

 siue

ſiue alia quaecunque particula. Quin imo a natura hic partus ſaepe abſolui nequit.

§. 516.

Triplex potiſſimum faciei praeuiae modus obſeruatur.

Ius eſt, quando propter ſubitaneos & praematuros dolores, vtero etiam optime ſito, *frons ab oſſe pubis retinetur.*

§. 517.

Valentiorum vis dolorum hunc partum abſoluit, ſi minor frontis portio oſſi pubis inhaeret.

§. 518.

Si mox etiam poſt liquoris amnii effluxum praeſens fuerit operator, ſequens auxilium ferre poteſt.

α) Tempore dolorum intercalari femina ſupina cubat & tranquilla, nixibus minime agitata.

β) Operator manum in vterum demittit, & digitis expanſis collum absque preſſione complectens, humerum, quanta vi poteſt, refundit; quo fit, vt ſua ſponte fronte ab oſſe pubis ſoluta, caput in peluim decidere & facili opera in axin reduci queat.

γ)

γ) Quo facto parturiens in ſolitum ſitum reponitur.

§. 519.

Foetus quidem laeditur, ſed in debitum ſitum non collocatur, ſi ſine hac refuſione ſaepius contrectatur, vana illum in axin ſpe reducendi. Minus itaque laudandi ſunt, qui digitum in os immittunt, inferiorem maxillam luxaturi vel fracturi. Contuſiones faciunt, qui inutili opera faciem prehendunt, viſionem laedentes, ſi oculos comprimunt.

§. 520.

Quodſi vero ſitus vteri obliquus concurrit, vel maior faciei portio ſupra os pubis haeret, nihil eſt, quod caput in rectum ſitum reducere tentemus; ſed continuo, ſi modo liceat, foetus pedibus eſt extrahendus, vel forcipe, ſi pedes nullo modo arripi poſſunt; non praetermiſſa in caſu peſſimo capitis imminutione.

§. 521.

IIdus eſt, quando ob foetum ſupinum, ſubitaneos & praematuros dolores, vtero etiam optime ſito, *frons ab oſſe ſacro retinetur, mentum vero ad os pubis vergitur.*

§. 522.

Vis dolorum valentiorum quandoque, ſed difficilius, hunc partum abſoluit.

§. 523.

Medicus etiam temporius praeſens eundem iuuat, ſi

α) Manum ductu parietis vaginae poſterioris intra vaginam ducit, palma quidem verſus caput, dorſo verſus inteſtinum rectum converſo.

β) Eadem infra frontem vsque adacta, ſub primum doloris impulſum, frontem verſus os pubis deprimit.

§. 524.

Irrito hocce artificio foetuque viuente, pedibus, ſi quidem id fieri poteſt, extrahi, vel forcipe prehendi foetus debet. Quodſi vero lingua immota eius mortem denunciauerit; bini digiti, quousque fieri licet, in os intrudi, & incuruati, vncorum adinſtar, caput attrahere poſſunt.

§. 525.

Illius eſt, quando *ſola faciei pars quaedam praeuia eſt.* Quo quidem caſu exploranti digito

to auris etiam obuia ſit, eminentiis ſuis atque cauitatibus dignoſcenda.

§. 526.

Nunquam fere non ſitus vteri obliquus hunc foetus iniquum ſitum efficit; quare, absque inutili reductionis opera, mox pedibus infans extrahatur, vel forcipe, ſi pedes aſſequi non amplius datum eſt.

§. 527.

Si infantis *nucha* digito *occurrit*, eadem ſunt notanda (cf, vtique §. 498.).

§. 528.

III°. Vertex quidem primus offertur, vterusque in axi peluis haeret, ſed *foetus in latus ita eſt conuerſus*, vt facies alterutrum os iſchii reſpiciat, & humerorum vnus ſupra os pubis haereat, alter ſupra os ſacrum.

§. 529.

Hoc quidem caſu caput peluim rite intrat, atque ad orificium vsque vaginae absque impedimento decidit, quin imo extra vaginam quandoque protruditur; cumprimum vero iſtud itineris emenſum eſt, ſubſiſtit, valentiſſimi dolores nihil proficiunt, partes inflammant, ceſ-

ſant.

ſant. Neque tamen matricis obliquus ſitus, neque capitis vitium obſeruatur.

§. 530.

Dicta (§. pr.) ſigna ſi praeſentia fuerint, & caput extra vaginam non haereat, dubium eſt: vtrum humeri oſſi pubis & ſacro innitantur, an funiculus collum ambiat, an foetus brachia ſupra dorſum decuſſatim reflectantur, an abdomen ſit hydropicum, an ipſe foetus ſit monſtroſus.

§. 531.

Vt itaque omnis dubitatio tollatur, digitus ipſum caput exploret &, quamnam in plagam facies ſit verſa, determinet: quae, ſi os ſacrum non reſpicit, & ſpecialiora ſigna, alia impedimenta (§. pr.) denotantia, non adſunt, humeros in peluim niti certa res eſt.

§. 532.

Quodſi caput iam extra vaginam haeret, facilius auxilium ferre licet. Ad vtramque nempe aurem caput prehenſum ita in illud latus, in quod facies iam inclinat, vertitur, vt haec os ſacrum reſpiciat.

§. 533.

§. 533.

Haecce autem verſio ſi minus ſuccedit, brachium ſolui debet: quod vt rite fiat,

α) Vna manus, collo comprehenſo, caput verſus os pubis eleuat.

β) Altera vero, ductu vaginae parietis poſterioris intra vterum, ad humerum vsque, penetrat.

γ) Hoc dein humero duce bini digiti ad flexuram vsque cubiti repunt.

δ) Incurui illam prehenſam educunt.

§. 534.

Ita ſoluto brachio,

α) Vna operatoris manus caput prehendit, binis digitis in os demiſſis, reliquis ad latus ita collocatis, vt pollex ſupra aurem feratur.

β) Altera manus ſolutum humerum arripit.

γ) Iuncto motu facies deorſum verſus os ſacrum, humerus vero ſurſum vsque eo fertur, donec foetus debitum ſitum obtinuerit.

δ) Tandem parturiens nixus addit &

ε) Foetus extrahitur.

§. 535.

Quamdiu vero caput adhucdum intra vaginam latet, huic artificio locus non eſt, niſi prius

prius caput soluatur, quod quidem sequenti modo peragi debet.

α) Nixibus suis parturiens eodem tempore capitis depressionem iuuare, quo medicus eandem molitur.

β) Vtriusque manus bini digiti, index puta & medius, simul in vaginam ita, vt caput inter & os pubis ferantur, demitti.

γ) Caput ab osse pubis versus os sacrum deprimi.

δ) Expansi digiti circum caput, donec ad perinaeum peruenerint, agi.

ε) Hoc vna cum coccyge in partem posteriorem moueri.

ζ) Eodem motu perinaeum cum vagina sursum premi, vt foetus collum amplectatur.

η) Caput, quoad licet, exprimi.

§. 536.

Cum digiti huic negotio perficiendo minus suffecerint, capite ab osse pubis depresso,

α) Integra manus in vaginam vsque eo feratur, vt digiti, retro occiput lati, integrum caput amplectantur.

β) Vnius manus bini digiti caput ab osse pubis deprimant.

γ)

γ) Altera vero manus, intra vaginam haerens, ſurſum & retrorſum moueat perinaeum, & caput, donec prodierit, adducat.

δ) Eodem tempore parturiens nixus edat.

§. 537.

Quodſi hac etiam ratione caput ſolui nequit, forceps, lege artis applicata, ita mouetur, vt faciem verſus os ſacrum voluat, foetumque ſimul educat. Si paragomphoſis iam acceſſit, cranio adaperto, volumen prius imminuendum eſt.

CAP.

CAP. XVII.

SECT. IV.

PARTVS DIFFICILIS ET PRAETERNATVRALIS PROPTER IMPEDIMENTVM QVODDAM IN CORPORE FOETVS PRAESENS.

§. 538.

Si caput & vterus in debito ſitu locati ſunt, & mole nimia caput ſe ipſum non remoratur, cauſa minus expediti progreſſus in corpore foetus, vel in ipſa matrice quaerenda eſt.

§. 539.

Ima. Proxima capiti cauſa eſt, quando *funiculus vmbilicalis circa foetus collum controquetur*.

§. 540.

Ex certis ſignis iſta contorſio dignoſci nequit. Coniecturae locus eſt ſi, nullo dictorum (§. 538.) impedimentorum praeſente, a quo-

a quouis quidem dolore caput promouetur, cessante vero dolore adusque altitudinem fere, qua ante dolorem haesit, retrograditur. Ita quidem, quod caput retrahit, impedimentum adesse patet.

§. 541.

Istud quidem signum confirmatur, si eo tempore, quo caput proruptururn est, sanguinis copia e pudendis exstillat.

§. 542.

Quando dolores cessant, vteri fundus recedit, & caput cum funiculo, ex contorsione nimis breui, cohaerens secum ducit: hoc vero resistens funiculum ita attrahit, vt placentae pars soluta sanguinem fundat.

§. 543.

Tensus funiculus collum foetus fortius constringit, liberum sanguinis per caput circulum intercipit, ipsum foetum enecat, liuidumque quandoque reddit.

§. 544.

Istum quidem partum naturae vis tandem absoluit, sed maximis cum laboribus & matris defatigatione, haemorrhagiae, vteri inuersio-

nis, foetusque mortis periculo: quare artis opera accedat oportet, differens pro differente partus progressu & periodo.

§. 545.

Funiculi breuitas liberiorem capitis progressum, ad aperturam vsque peluis inferiorem, non impedit, sed cum caput vsque eo delapsum fuit, impedimenti vis demum apparet, quare

α) Sub quoduis doloris initium vnus alterue digitus caput ad tempora prehendere atque, ne recedere possit, firmius detinere debet.

β) In casu peiori, quo manus auxilio caput extrahi nequit, forceps applicari.

γ) Parturientis interim vires iusculis & potiunculis cardiacis seruari.

§. 546.

Quando caput in inferiorem peluis aperturam delapsum est, ibidemque moras nectit,

α) Vsque eo, vt funiculus detegatur, extrahi debet.

β(Hic detectus forfice obtusa & incurua discindi,

γ) Foetus ipse celeri motu extrahi.

δ)

δ) Funiculi pars cum ipſo cohaerens a ſeruiente deligari.

ε) Placenta vero ab operatore mox ſolui.

Hac ratione impedimentum remouetur &, negotio velocius peracto, largior ſanguinis profuſio non eſt metuenda.

§. 547.

Quodſi caput iam extra pudenda haeret, & funiculus collum ambiens apparet,

α) Funiculi pars placentam reſpiciens leniter attrahatur.

β) Caput illuc flectatur.

γ) Funiculus circa caput voluatur.

Hac operatione funiculus liberatur, impedimentum remouetur, reliquumque partus a natura penitus perficitur.

§. 548.

Quodſi vero hoc artificio vti non liceat, funiculus (§. 546. n°. β.) diſcindi, atque partus dicta ratione abſolui debet.

§. 549.

Placenta extracta manum medicus in vterum demittito, fundumque, a violenta funiculi tractione introrſum verſum, refundito.

§. 550.

Caput quandoque extra pudenda iam haeret, tactus funiculum circa collum non deprehendit, orificium vaginae circa collum laxe solum constringitur, neque tamen caput, a magno etiam dolorum momento, vlterius promouetur. Brachia, abdominis hydrops, monstrosa foetus conformatio, obstaculum hoc casu facere possunt.

§. 551.

IIda. *Brachia dorso decussatim incumbentia* ossi pubis inhaerent, & vlteriorem corporis progressum ita impediunt, vt potius rumpantur, quam a vehementissima dolorum vi foetus promoueri possit.

§. 552.

Quamobrem, vt foetus nasci queat, brachia soluenda sunt (§. 533.), quibus solutis foetus reliquum facillime extrahitur.

§. 553.

Haec brachiorum solutio etiam perficienda est, si foetus abdomen est hydropicum, vel monstrosam foetus conformationem habet, quare in causa (§. 550.) dubia brachiorum solutio semper praecedere debet.

§. 554.

§. 554.

IIIa. Quodſi itaque brachiis ſolutis truncus non ſequitur, manu in vterum demiſſa in cauſam remorae inquirendum eſt, quam quidem *hydropem abdominis* eſſe, abdomen foetus maxime tumidum demonſtrat.

§. 555.

Quo melius autem truncus extrahi poſſit, ſub axillis ſoluta brachia prehendi debent, truncus hinc inde moueri & moderato motu extrahi. Ita ſenſim aqua diſtribuitur, vt prodire abdomen poſſit.

§. 556.

Si qua vero tanta liquoris copia abdomen eleuat, vt parum ſuccedat iſta agitatio, non niſi in apertura abdominis, quae inſtrumento quodam ſecante fit, ſpes ſupereſt, eo fine facta, vt effluxo liquore abdomen ſubſideat.

§. 557.

Simili artificio vtendum eſt, quando tumor cyſticus, aquoſus, corpuſculi integumenta, prouti obſeruatum eſt, diſtendit.

§. 558.

IVa. Si quando *membrum foetus ſuperfluum, vel ipſe foetus duplex*, exitum remoratur, in ancipiti ſpes eſt. Nonnunquam quidem iſtae partes ita a dolorum vi compinguntur, vt peluim ampliorem tranſeant, ſaepiſſime vero naturae neutiquam vincendum obſtaculum obiiciunt. Neque etiam artis ſubſidium, niſi quod inſtrumenta diſſecantia afferunt, magno etiam cum parturientis periculo, ſupereſt.

Cap. XVII.

Sect. V.

PARTVS CAPITE PRAEVIO DIFFICILIS OB VTERI VEL VAGINAE VITIVM.

§. 559.

I[a] ſpecies eſt, quando *corpuſculi truncus a conſtricto vaginae ſphinctere retardatur.*

§. 560.

Accidit enim vt, neglecta corpuſculi poſt capitis partum extractione, vaginae ſphincter ſua ſponte circa foetus collum conſtringatur, & adeo arcte illud ambiat, vt a vehementiori dolorum vi iſta contractio ſuperari, digitusque ſine violentia inter collum & vaginam interſeri nequeat. Foetus etiam, impedito ſanguinis in caput circulo, praematurum diem obit.

§. 561.

Quare omni diligentia praecauendum eſt, ne capite nato truncus reſiduus maneat. Quan-

do

do vero circa collum orificium iamiam eſt conſtrictum, iſtud vinculum rurſus ſolui debet, quod quidem optime digitis ſucceſſiue capiti & collo interſertis, dilatatoque ſphinctere, ita perficitur, vt truncus caput attractum ſequi vel, brachiis ſolutis, extrahi poſſit.

§. 562.

Deſcriptae (§. pr.) encheireſes ab imperitioribus negliguntur, violentia matri & foetui infertur, forti manuum actione caput ita attrahitur vt, trunco non ſequente, ipſum auellatur, praecipue ſi, ob foetus mortem praegreſſam, partes putreſcentes & molliores fuerint.

§. 563.

Quoties hoc mali genus accidit, truncus reſiduus ſequenti ratione extrahitur.

α) Binos digitos medicus, pariete poſteriori duce, in vaginam demittit.

β) Iisdem incuruatis flexuram cubiti foetus alterutram attrahit.

γ) Brachio ſoluto & prope humerum prehenſo, foetus corpuſculum, verſus os ſacrum depreſſum, extrahit.

δ) Quodſi vero hac ratione corpuſculum non ſequitur, alterum etiam brachium ſoluit, & vtro-

vtroque brachio prope humerum prehenſo, foetum educit.

ε) Si brachium ad flexuram cubiti ſolui nequit, ad manum vsque pergit, illamque prehenſam attrahit.

§. 564.

IIda eſt, quando *vterus vel vagina prolabitur.*

§. 565.

Orificium vteri a capitis, ad externa pudenda compulſi, motu ipſum quandoque propellitur; quale quid accidit, quando

α) Peluis apertura ſuperior nimis ampla eſt (§. 13.).

β) Vterus vel caput obliquum ſitum obtinuit.

γ) Parturiens iam ante grauiditatem eiusmodi prolapſu laborauit.

δ) Ex ſua natura vteri orificium aegerrime dilatatur.

§. 566.

Quodſi vero vagina nimis laxa eſt atque propendens, vel vterus oblique ſitus, in partu a capitis motu vagina propellitur.

§. 567.

Relaxant vaginam, praeter morbos internos ſeroſos, partus frequentiores & veſica vri-

naria tempore partus lotio diſtenta, vaginamque in tumorem eleuans. Quamobrem, quodque ipſa columna rugarum vaginae ſuperior in vaginam propendet, huius columnae prolapſus frequentior in partu obſeruatur.

§. 568.

Vtraque prolapſus ſpecies facillime dignoſcitur. Quodſi propter peluim nimis amplam os vteri depellitur, ſitus vteri rectus obſeruatur, dolorumque vis valentior caput quidem promouet, ſed deſcendit orificium lentiusque aperitur. Exploratio etiam deſcenſum orificii, cum obliquo vtero coniunctum, reliquasque ſpecies determinat.

§. 569.

Partum remoratur hic diſcenſus, parturienti maxime incommodus & doloroſus eſt, ac niſi vlterior prolapſus a medico impediatur, poſt partum maior fit, & feminae ſemper oneri eſt.

§. 570.

Si vterus prolabitur, medicina eſto.

α) Femina parturiens in lecto ſupina cubet, neque ſedili inſideat, neque ingrediatur.

(β

β) Medicus, ſub quouis dolore, orificium deſcendens binis digitis reprimat atque refundat, grato parturienti opere.

γ) Caput extra corpus propulſum a miniſtro recipiatur, vt refuſionem continuare medicus poſſit.

δ) Secundae decorticationis ope potius, quam funiculi attractione ſoluantur.

ε) Partu finito vterus a tribus digitis, in conum formatis, refundatur.

ζ) Puerpera tranquilla cubet, nullis nec tuſſis, nec ſternutationis, nec vomitus, nec membrorum, nec animi motibus agitetur.

§. 571.

Si vagina prolabitur,

α) Vrina, ſi quidem licet, catheteris ope educatur, idque, ne veſica diſtenta vaginam in tumorem eleuet, re recenti fiat.

β) Eadem, quae §. pr. praecepta ſunt, & hic obſeruentur.

CAPVT. XVIII.

PARTVS DIFFICILIS ET PRAETERNATVRALIS OB ALIAM CORPORIS PARTEM, PRAETER CAPVT, PRAEVIAM.

SECT. I.

EXTRACTIO FOETVS, QVAE PEDIBVS FIT, VERSIO DICTA.

§. 572.

Quando commode foetus capite nafci nequit, pedibus prehenfis educi debet. Quo melius autem haec operatio perficiatur, ante omnia parturiens in commodum fitum collocanda eft; qui quidem is effe debet, vt

α) Immota penitus parturiens cubet.

β) Operator quam commodiffime fuas actiones perficiat.

§. 573.

Secundus fcopus adimpletur, fi

α) Parturiens fupina decumbit, humeris atque capite paulo, quam nates decliuioribus, ita vt

vt operator liberrime agat, & vterus cum foetu, pelui minus appreſſus, retrocedat.

β) Ad marginem vsque lecti eadem ita protrahitur, vt oſſi ſacro incumbat, integra vero femora dependeant. Hac ratione peluis introitus liberrimus & operatori proximus ita fit, vt manum in vterum demittere facilius queat.

γ) Ad ſpondae latus vtrumque duo miniſtri ſcabellis inſident; quiuis pedem parturientis extremum in gremium recipit, altera manu malleolum, altera genu firmat, diligentiſſimeque femur diducit.

δ) Ea lectuli altitudo eſt, quae operatori ſellulae inſidenti paulo humiliori ſuas operationes liberrime perficere concedit. Situs corporis erectus, vel geniculatio nimis defatigat.

§. 574.

Primo ſcopo ſatisfit, ſi

α) Parturientis lumbi puluinari duro & reſiſtenti innituntur.

β) Humeros eius miniſter comprehendit, ne ſurſum deorſumque moueri poſſint.

γ) Quoties plures praeſto ſunt miniſtri, ad vtrumque ſpondae latus vnus collocatur, quorum

rum quilibet vna manu humerum ſui lateris firmat, altera parturientis manum comprehendit, ne mota operatori impedimento ſit.

δ) Tertius caput continet.

§. 575.

Sua itaque ſponte patet, quod huic ſcopo optime inſeruiat,

α) Lectulus (§. 268.) deſcriptus, ſi modo auferantur aſſerculi, excauatus puta inferior n. 3. & exſciſſus n. 9, vna cum minoribus puluinaribus n. 11.

β) Huius defectum optime ſupplet lectulus extemporaneus HOORNII (§. 280.).

γ) Grabatus Mottianus, Meſnardianus, Schlichtianus, vel alius rite aptatus etiam adhiberi poteſt.

§. 576.

Sella obſtetricalis (§. 287.) & matta id habent incommodi, vt humiliores ſint, & operatorem, cum magna ſui defatigatione, genibus incumbentem requirant.

§. 577.

Parturiente lecto vulgari transuerſim impoſita, operatio commode quidem perficitur, ſed miniſtri aegrius parturientem firmant.

§. 578.

§. 578.

Parturientem menſae imponere non minus vrbanitatem laedit, quam operatoris, pedibus inſiſtentis, vires frangit.

§. 579.

Sellae obſtetricales vulgares (§. 288.ſq.) & lectulus Siegmundinianus (§. 293.) in vſum vocari penitus nequeunt.

§. 580.

Vrbanitati & operatoris commodo ſeruit, ſi

α) Linteum lectum tegens ad terram vsque propendet.

β) Ante lectum labrum immundities recipiens collocatur.

γ) Linteum aliud parturientem ad pedes extremos vsque contegit.

δ) Operator, veſtimentorum ſuperioribus exutis, linteo vel pallio quodam contra immundities ſe munit.

ε) Omnis inſtrumentorum apparatus, a parturientis viſu remotus, ad manus eſt.

ζ) Matrem & foetum reficientia praeſto ſunt.

η) Paratus eſt miniſter, neceſſaria porrecturus.

ϑ) Operator inter genua parturientis conſidet.

§. 581.

§. 581.

Antequam medicus operationem incipiat,

α) Prognosi debita & ancipiti suae famae consulat.

β) Nulli tamen parturientium, rebus etiam iamiam conclamatis, suam operam deneget.

γ) Sub ipsa operatione animi fortitudine & patientia non destituatur, summa licet impedimenta, & minime praeuisa offerantur.

δ) Misellam prius non relinquat, quam ab ipsa foetus solutus sit.

ε) Foetum, mortuum licet, integrum tamen protrahere experiatur.

ζ) Parturiens nullo nec corporis, nec nixuum motu agitetur.

§. 582.

Parturiente collocata sequentia fiant.

α) Quo facilius manus in vterum pergat, eiusdem dorsum pinguedine inungitur. Palma firmius pedes comprehendit, si aspera manet, quare haec non inungitur, nimis etiam, quam par est, ab humoribus vterinis humectanda.

β) Quodsi siccius est vaginae orificium, pinguedine quadam emollitur, & crines introitum forsan obtegentes remouentur.

γ)

γ) Manus intra vterum fertur methodo ſupra (§. 347.) deſcripta.

δ) Vaginae & vteri ſtrictius orificium repetita manus agitatione ampliatur.

§. 583.

Manus in vterum demiſſa

α) Inter foetum & velamenta progreditur, foetus corpuſculum nunquam deſerit, ſtipatiſſime ſequens ductum thoracis atque abdominis.

β) Matricem forſan arctius circum foetum conſtrictam dorſo leniter remouet.

γ) Ne pedum loco manus arripiantur, medicus ſibi cauet; quam quidem differentiam & ipſe harum partium habitus & ductus corpuſculi ad pedes optime ſuppeditat.

δ) Pedum ſitus accuratiſſime notatur: qui abdomini incumbunt recta via attrahuntur; qui vero dorſo, priusquam ducantur, in abdomen reuoluuntur: ſiquidem dorſum in poſteriorem partem flecti nequit (§. 78.).

ε) Modo vnius pedis ope foetus extrahi poteſt; modo altero iuncto vterque prehendi debet, cauendo, ne alia quaedam corporis pars inter crura capiatur.

ζ) Pes alter, in vteri forſan ſubſtantia defixus, prius ſolui debet, quam alter foetum trahat.

§. 584.

Quantocius fieri poteſt, haec operatio ſuſcipiatur, ipſoque eo momento, quo velamenta rumpuntur, ſi quidem praeſens fuerit medicus. Quin imo & ipſa quandoque velamenta discerpere conuenit. Dicto enim tempore vterus circum foetum nondum arcte conſtrictus, & intra orificium pars praeuia nondum intruſa eſt.

§. 585.

Simulatque operatio perfecta eſt, infans omni cura examinandus, atque vitiis, ex ipſa operatione forſan natis, proſpiciendum eſt.

§. 586.

Eaedem cauſae, quae foetum in partu interficiunt (§. 391.), eundem maxime debilitant, ſi quidem minori in gradu agunt, & capitis a corpore auulſio (l. c. n°. k.) excipitur.

§. 587.

Debilis autem infans cito refici debet, cui fini ſequentia inſeruiunt.

α) Linteis vino calido ſuccidis caput, thorax & abdomen conteguntur: haec lintea aliis

ſiccis,

ſiccis, calidis velantur; ipſe infans calore externo rite fouetur.

β) Varia ratione irritatur, ſpiritus in os inflatione; calcaneorum, quae peniculi ope optime fit, titillatione; graui odore, qualis a cepa diſſecta; vel ſpiritu quodam chemico excitatur, naribus admoto; vini in faciem & os adſperſione; vini cum butyro remixti modica inſtillatione & ſimilibus.

γ) Hiſce peractis vlterius reficitur, viresque confirmantur modica vini aqua maritati copia & iuſculis non ſalitis, alternis viribus exhibitis, donec vires vberi trahendo ſuffecerint.

§. 588.

Facies ex contuſione inflata, & pes ex faſciae compreſſione liuidus, linteis vino calido, vulnerario, ſuccidis velantur. Ita facili opera malum curatur.

§. 589.

Idem fiat, quando pes vel brachium fractum fuerit. Sua ſponte & intra breue temporis ſpatium fractura coaleſcit, ſi modo in debito ſitu membrum collocatum & quietum ſeruatur.

§. 590.

Euenit etiam, vt peluis infantis, quippe quae mollioribus cartilaginibus iuncta est, propter extractionem, quae pedibus fit, in vno latere depressa magis deprehendatur, quam in altero, praecipue si vnius pedis ope infans extractus fuerit.

§. 591.

Vnus pes altero longior manet, nisi peluis mox reducatur; quod quidem fasciae ope perficitur, qua genu cruris longioris ad humerum firmatur & sursum sensim trahitur.

§. 592.

Simili penitus ratione spina dorsi in alterutrum latus curuari potest, si ab imperita obstetrice brachium attrahitur vel, si vno brachio soluto, alterum remanet, & nihilominus foetus corpusculum trahitur.

§. 593.

Vnum brachium altero longius manet, nisi spina curuata mox reponatur; quod quidem manuali compressione & fasciae inuoluentis ope optime peragitur.

§. 594.

Luxatur etiam humerus, femur, maxilla inferior. Omnis in repositione cunctatio absit,

si

ſi quidem concretioni partium praeuertere animus eſt.

§. 595.

Maxilla in primis luxatur, quando digiti in os demiſſione caput extrahitur. Ob eandem etiam rationem ad ſymphyſin frangitur. Cura eſto ſupra (§. 589.) tradita.

CAP. XVIII.

SECT. II.

AGRIPPARVM PARTVS.

§. 596.

Quando foetus pedes primi ad orificium decidunt, *partus agripparum* oritur.

§. 597.

Difficillimam quidem aegerrimamque hanc partus ſpeciem veteres habuerunt; ſaepius tamen non ita reformidanda eſt, ſi vterque pes excidit & cuncta partus optimi (§. 202.) requiſita, praeter foetus habitum, quo in pedes eſt conuerſus, adſunt. Tametſi enim natura rarius iſtum abſoluit, facili tamen medici, pedes attrahentis, opera perficitur.

§. 598.

Natura huic negotio ſufficit, ſicubi peluis ampla eſt, foetus minor, pedum plantae iunctae, & lata ſuperficie ſua orificio vteri oppoſitae, vis dolorum efficax, velamenta rupturae diu reſiſtentia. Siquidem haec ſola orificii vterini diductionem vsque eo perficiant oportet, vt integro foetui via pateat.

§. 599.

Quo plura vero deſcriptorum momentorum deficiunt, eo plus difficultatis alit hic partus atque ſummam medici prudentiam moderationemque deſiderat.

§. 600.

Praeſagiunt hunc partum primum generalia partus, ob aliam corporis partem praeter caput praeuiam, praeternaturalis ſigna, quae ſunt ſequentia.

α) Capitis pondus vltimis grauiditatis menſibus digito exploranti non offertur.

β) Doloribus accedentibus in vteri orificium nihil vtplurimum praeter veſicam nititur.

γ) Tardius, propter debiliorem preſſionem, orificium aperitur.

δ)

δ) In latam ſuperficiem veſica non expanditur, ſed mox transuerſam rimae diductae formam aemulatur, mox longior propendet.

Nates praeuiae aliquam exceptionem admittunt.

§. 601.

Specialius pedes denotantur

α) Incerto ſigno, manibus communi, quando particulae quaedam minores per velamenta tanguntur.

β) Certiſſime vero velamentis disruptis, pes diſtinguitur; digitis ſuis, qui manuum digitis breuiores ſunt; pollice, reliquis digitis continuo; calcaneo, multum prominente; malleolis ad vtrumque latus eminentibus.

§. 602.

Quodſi vterque pes ad orificium decidit, ſequenti ratione foetus extrahitur.

α) Ambo pedes ſimul ea ratione recipiuntur, vt digitus medius inter vtrumque pedem haereat; vnum index, alterum annularis, ſupra malleolos, ne gliſcere poſſint, comprehendat.

β) Linea axin peluis ſequente trahuntur donec ſurae nudatae ſint.

γ) Quauis sura linteo sicco, calefacto, molli, prehensa, supra genua foetus deuoluitur.

δ) Vtrum funiculus vmbilicalis inter femora transeat, dispicitur. Quodsi tale est, pars funiculi, placentam respiciens, attrahitur, genu flectitur, funiculus circa illud volutus soluitur.

ε) Solutus funiculus ad latus dimouetur, & manu ne comprimatur, a medico cauetur.

ζ) Foetus supra genitalia porro, genibus dicta (n°. γ.) ratione prehensis, educitur.

η) Pedum tunc digiti si ossi sacro obuertantur, foetus abdomini incumbens recte situs est: quodsi vero sursum vergant, dorso foetus incumbens in abdomen reuolui debet. Quod vt rite fiat.

θ) Vnius manus palma pubi foetus imponitur, alterius vero lumbis, & vnita earum opera foetus reuoluitur.

ι) Hoc peracto inguina, linteo sicco & calefacto munita, in peluis axi attrahuntur, & parturiens nixibus voluntariis hanc eductionem iuuat.

κ) Foetu sub axillas vsque educto, brachia non soluuntur sed, hinc inde foetum agitando

tando, medicus brachia vna cum capite vlterius producere experitur. Parturiens nixus voluntarios vtiliter addit.

§. 603.

Quodſi vero caput prodire nequit, manus oſſis ſacri ductu in vterum demiſſa, in cauſam impedimenti inquirat: quod quidem triplex eſſe ſolet, vel nimis magnum caput, vel inique locatum, vel brachia decuſſatim ſita.

§. 604.

Capitis nimia moles accuſanda eſt, quando facies os ſacrum reſpicit, & capitis tempora brachia ſequuntur.

§. 605.

Quo melius eiusmodi caput ſoluatur,

α) Bini manus demiſſae (§. 603.) digiti, in os iniecti, maxillam inferiorem recipiant.

β) Altera manus ſupra humeros ita feratur, vt ad vtramque colli regionem bini digiti humeros comprehendant.

γ) Foetu ita prehenſo parturiens nixus edat.

δ) Eodem autem tempore medicus hinc inde agitando vtriusque manus ope foetum attrahere experiatur.

§. 606.

Quando vero hiſce artificiis caput protrahi non poteſt, ſequentium periculum eſt faciendum.

α) Maxilla inferior modo (§. pr.) dicto apprehenditur.

β) Miniſter genua foetus continens, ipſum verſus parturientis pubem eleuat.

γ) Medicus alteram manum, quoad fieri licet, ſupra foetus occiput promouet.

δ) Tunc vnita opera non ſolum occiput deprimit, ſed & inferiorem maxillam ad oſtium vaginae protrahit, ita vt integra facies in conſpectum prodeat.

ε) Hiſce peractis medicus aeque ac miniſter capitis vlteriorem liberationem moderata agitatione tentant.

§. 607.

Denique ſi nihil omnino ex hactenus propoſitis ad protrahendum caput ſuffecerit, prouti quidem accidere ſolet, ſi capitis moles peluis apertura maior eſt, vnicum auxilium ſupereſt, ſi

α) brachia ſoluuntur.

β) cranio aperto in occipitis regione, cerebroque effuſo, caput extenuatur.

γ)

γ) Tunc demum digiti manus in vterum demissae orbitis iniiciuntur &

δ) Methodo (§. pr.) descripta caput liberatur.

§. 608.

Quoties brachia, quae tempora sequi deberent, decussatim se inuicem incumbentia capitis liberationem impediunt, soluenda sunt modo supra (§. 533.) tradito, si prius foetus corpusculum, vt eo liberius manus in vterum penetret, in oppositum soluendo brachio latus, quoad fieri licet, dimotum fuerit.

§. 609.

Brachiis solutis fieri quandoque solet, vt ostium vaginae circum collum constringatur. Digitis vero sensim interpositis facile relaxatur.

§. 610.

Facies vitiose composita vel in alterutrum latus vergitur, vel superiora respicit, ita vt mentum ossi pubis inhaereat.

§. 611.

Quando facies in alterutrum latus vergitur,

α) Illuc, vbi facies haeret, manus demittatur.

β) Bini digiti ori iniiciantur.

γ) Horumque ope facies verſus os ſacrum deprimatur.

§. 612.

Quando mentum oſſi pubis inhaeret,

α) Foetus circa thoracem comprehenſus, quoad fieri licet, in peluim, vt mentum a pube recedat, refundatur.

β) Supinus iacens dicta (§. pr.) ratione inuertitur.

§. 613.

Accidit autem, vt inuerſionem corporis ſupra (§. 602. n°. ϑ.) deſcriptam caput non ſequatur; quare mentum ad oſſa pubis fixum haeret, tametſi in abdomen foetus conuerſus ſit. Collum propterea diſtorquetur & minime indifferens eſt, in quamnam plagam facies deprimatur, ſed in iſtam deuoluenda eſt, ex qua detorta fuit; quod quidem a collo maxime tenſo determinatur.

§. 614.

Sicubi vnicus pes exitum molitur, ſequentibus artificiis vti conuenit.

α) Pes prolapſus paulisper repelli debet, vt reliquus, oſſi forſan inhaerens, ſoluatur.

Quodſi

Quodſi ipſo eo tempore, quo velamenta disrumpuntur, praeſens eſt medicus, vlteriorem praeuii pedis prolapſum impedire poteſt.

β) Manus, pollice prolapſi pedis duce, in vaginam ad genu vsque demittitur, ibidemque praeſens forſan pes alter, ſupra malleolos prehenſus, educitur priorique apponitur.

γ) Pede vero altero non obuio periculum faciendum eſt, vtrum vnico pede foetus extrahi poſſit, an minus. Illud quidem ſuccedere ſolet, quoties in abdomen vel dorſum pes reuolutus eſt.

δ) Cumprimum inguina apparent, reſiduus pes facili opera, digiti in plicam inſertione, ſoluitur.

§. 615.

Quodſi vero pedem vnicum attractum foetus non ſequitur, obſtaculum, quod iniquus alterius pedis ſitus obiicit, violentia vinci nequit, ſed moderata pedis ſolutione ſemoueri debet. Quae vt rite peragatur, ſequentia medicus notato.

α) Pedem delapſum faſcia ſupra malleolos circumducta contineto.

β)

β) Eundem, vt reliquus facilius ſolui queat, paulisper repellito.

γ) Pollice praeuii pedis duce manum ita ad malleolos reſidui pedis vsque promoueto, vt auerſa pars prolapſum pedem reſpiciat.

δ) Binis digitis ſupra malleolos reſiduum pedem prehendito.

ε) Eundem verſus corpuſculum ex parte, cui infixus haeret, retrahito, penitusque educito.

ζ) Faſcia arrepta, quem forte foetus recepit priorem pedem, iungito.

η) Negotii reliquum, vt ſupra (§. 602.) praeceptum fuit, perficito.

CAP.

CAPVT XVIII.

SECT. III.

PARTVS DIFFICILIS ET PRAETERNATVRALIS OB GENVA AD OS VTERI CONVERSA.

§. 616.

Quando corpus quoddam durum, rotundum, ad vtrumque latus planum, pone ſe plicam recondens, orificio vteri opponitur, genu vel cubitus praeuius denotatur. Differentiam determinant condyli prominentes magis in cubito, & patella in genu mobilis.

§. 617.

Genu vero delapſum eſſe vlterius conſtat, quando operator manum adusque extremitatem partis praeuiae promouet, atque pedi extremo occurrit (§. 601.): quem etiam, vt operatio citius peragatur, ſupra malleolos prehendit, ad latus dimouet, extrahit, partumque ſectione praecedente deſcriptum efficit.

§. 618.

Ipſa non raro natura genu, praecipue quando vtrumque in vtero decidit, exprimit.

CAP.

CAPVT XVIII.

SECT. IV.

PARTVS DIFFICILIS ET PRAETERNATVRALIS PROPTER CLVNES AD OS VTERI CONVERSAS.

§. 619.

Foetus vel in vtero recto, vel in obliquo in clunes esse conuersus potest.

§. 620.

Quoties in vtero recto clunes deuoluuntur, caput fere praeuium mentiuntur ignarasque decipiunt. Nates enim in vteri orificium impulsi, duriores sunt, prominent, eoque magis, quo maiori vi post lymphatici liquoris effluxum à doloribus fuerint compressae.

§. 621.

Dignoscuntur autem

α) Ex intestini recti apertura in longa valle media, cuius vallis alterum extremum genitalia terminant, alterum os coccygis.

β)

β) Inteſtini recti apertura ab illa oris diſtinguitur, quod haec latius hiet, linguamque atque maxillas recondat (cf. §. 514.).

γ) Meconium craſſum, fuſcum, tenax, digitis adhaerens, minus foetens, ex parte oblata profluens, idem confirmat.

δ) Quodſi digiti explorantes vlterius progredi poſſunt, extremitates inferiores, cum natibus perpetuae, diſtinctionis certitudinem abſoluunt.

§. 622.

Partus hic deſcripto (Cap. VIII.) facili penitus ſimilis eſt, quoties ampla eſt peluis & minor foetus. Quapropter etiam aquea veſica, a doloribus ad os vteri depulſa in latam ſuperficiem expanditur, quae in reliquis partus ſpeciebus, quibus foetus in aliam, praeter caput, partem conuerſus eſt, oblonga vtplurimum deprehenditur (cf. §. 600. n°. δ.). Facili quoque opera vteri orificium aperitur, foetusque excidit.

§. 623.

Quotiescunque vero vel peluis anguſtior eſt, vel foetus maior, nates, femoribus reflexis, aegerrime aperturam peluis tranſeunt,

quam volumine ſuo excedunt: quapropter vis maxima dolorum, ſaepiusque repetita requiritur. Femora etiam, ventri appoſita, abdomen violenter comprimunt, meconium exprimunt, ſanguinis circulum, vaſis anguſtatis, retardant.

§. 624.

Si quando medicus iam ante velamentorum ruptionem praeſens fuerit, praeſtat vtique manus opera partum abſoluere, quam incerta benigni euentus naturalis (§. 622.) ſpe demulceri. Quocirca

α) Eodem momento, quo liquor amnii profluit, manum medicus in vterum demittat.

β) Vtrumque ſucceſſiue pedem ſupra malleolos prehendat.

γ) Ad latus reuolutum educat.

δ) Partum abſoluat (§. 602.).

§. 625.

Quodſi vero ſerius, vtero iam arctius natibus appreſſo, medicus acceſſerit, atque dolorum vis viguerit, ſatius eſt negotium naturae committere, quam vterum violenta diſtenſione agitare. Id vero agat medicus, vt

α) Perinaeo atque oſſe coccygis repreſſo, inferiorem peluis aperturam ampliorem reddat.

β)

β) Cumprimum inguina apparent, vno alteroue digito, inſtar vnci incuruo, vtrinque plicam prehendat, foetumque eodem tempore gnauiter extrahat, quo dolorum vis eundem expellit.

§. 626.

Sicubi forte dolorum actio penitus remiſit, vel, ob debilem parturientem, debilior eſt, aſpera manus in vterum, vt pedes arripiantur, penetratio omnino praeferenda videtur oſcitanti negligentiae, qua nihil agendo parturiens, vna cum ſuo foetu, certae morti praedae eſt.

§. 627.

Quodſi clunes in vtero obliquo deuoluuntur, vna natum ad orificium vteri compellitur, altera peluis orae inſidet.

§. 628.

Eiusmodi partum à natura abſolui non poſſe facile patet, quod natum alteram inſidentem vis dolorum vlterius ad os peluis compellit atque in tumorem eleuat. Multo minus naturae efficacia expectari debet, quando, propter obſtaculum non vincendum, dolores penitus ceſſant.

§. 629.

Melius itaque parturientis rebus consulitur, si quamprimum, manu in vterum demissa, & pedis propinguioris sura prehensa, pes educitur atque, dum educimus, ad oppositum latus dimouetur, vt altera natum inhaerens soluatur. Tunc partum obtinemus agrippae, vnico pede praeuio. Eo fine sura prehenditur, vt maiori vi, absque fracturae metu, foetus moueri possit.

§. 630.

Accidit etiam, vt altera natum ossibus pubis insideat, altera ossi sacro. Quo quidem in casu, breuissimo consilio, pedes quaeruntur, foetusque in abdomen reponitur.

CAP. XVIII.

SECT. V.

PARTVS PRAETERNATVRALIS PROPTER FOETVM IN ILIA CONVERSVM.

§. 631.

Aegrius ilia praeuia dignoſcuntur, nec niſi a partibus ipſis perpetuis, natibus puta, genitalibus, lumbis &c.

§. 632.

Auxilium non eſt, niſi in eductione; quae pedibus fit, facili opera abſoluenda, ſi liquor amnii nondum omnis effluxit; ſiquidem pedes propinguiores ſine difficultate prehenduntur.

§. 633.

Aegerrime vero haec operatio perficitur, ſi vterus iam circum foetum conſtrictus eſt. Sibi tamen medicus caueat, ne propter grauiora impedimenta naturae relinquat partum, quem nunquam abſoluere poteſt.

Cap. XVIII.

Sect. VI.

PARTVS DIFFICILIS ET PRAETERNATVRALIS OB MANVM AD OS VTERI CONVERSAM.

§. 634.

Praeuia manus vel ſola excidit, vel cum capite, vel cum alia quadam corporis parte.

§. 635.

A natura quandoque hic partus abſoluitur, ſi capiti iuncta manus excidit. Quoties vero ſola vel cum alia corporis parte prolabitur, ars negotium gerat oportet.

§. 636.

Quando itaque in vtero recto caput praeuium eſt & ſola manus extrema capiti adiacet, tantillum eſt ſpatium, quod manus occupat, vt tuto naturae relinqui hic partus poſſit.

§. 637.

Quodſi vero ſitus vteri obliquus eſt, ab initio quidem, antequam velamenta rumpuntur, per

per haec ipſa ſola manus extrema ante caput tangitur; poſt liquoris autem amnii effluxum, integrum brachium a laborum actione protruditur, caput ad latus dimouetur, magisque fit obliquum. Quare naturalis dolorum actio plus nocet, quam proficit, nullumque, niſi artis auxilium, reſiduum eſt.

§. 638.

Caput etiam ex axi dimouetur, quando in vtero recto cum eodem integrum brachium prolabitur. Hoc itaque caſu artificis etiam opera requiritur.

§. 639.

Cubiti ratio eadem eſt, quae integri brachii, quoniam idem a dolorum impulſu totus expellitur. Quodſi brachium anterius ſupra humerum reflexum manet, ſpatium magis anguſtatur, ſitusque peior cenſendus eſt.

§. 640.

Si qua funiculus, prouti ſaepius euenire ſolet, ſimul excidit, tantum abeſt, vt partus negotium naturae committi poſſit, vt potius citiſſime infans extrahendus ſit ne, funiculo a capite compreſſo, foetus internecetur.

§. 641.

Dictis itaque (§. 637. sqq.) casibus, foetus pedibus extrahi debet (S. I. & II.).

§. 642.

Accidit autem, vt pedes (vel pedem) attractos corpus non sequatur, quod caput ossi fixum inhaeret. Quo quidem casu, vt eo melius caput solui possit,

α) Vni vel vtrique pedi fascia circumponatur.

β) Vna manu, extra vterum, fascia attrahatur.

γ) Altera vero, intra vterum, foetus repellatur (cf. §. 501. n°. γ.).

§. 643.

Superfluo & noxio conamine manum in vterum refundere tentant ignarae: sua enim sponte recedit, simulatque foetus in pedes conuersus extrahitur.

§. 644.

Neque etiam brachium, nisi summa vrgeat necessitas, resecari debet. Foetum viuum haec resectio misere mutilat, mortui ingratiorem aspectum reddit.

§. 645.

§. 645.

Quoties ambo pedes prehendi poſſunt, faciliori negotio foetus extrahitur; quodſi vero vnicus arripitur, is, qui prolapſi brachii heteronymus eſt, recipi debet.

§. 646.

Si quando peſſimo omine, longa, poſt primum brachii prolapſum, temporis mora interpoſita & vterus tanta vi iam circum foetum conſtrictus fuerit, vt pectoris etiam pars in orificium compulſa haereat, nullaque penitus vis inter vterum & foetus corpuſculum penetrare poſſit, in foetus diſſectione vnica ſpes, eademque maxime anceps, ſupereſt.

§. 647.

Quapropter ſequentia medicus agat.

α) Brachium, quam proxime humero fieri licet, linteo ſicco prehenſum ita contorqueat, vt humerus ex articulo ſuo ſoluatur.

β) Thoracis atque abdominis cauitatibus apertis viſcera eximat.

γ) Vertebras cultro incuruo praeſcindat.

δ) Superiorem trunci partem primam, dein & alteram eximat.

§. 648.

Accidit etiam, vt vtraeque manus ſimul procidant, mediumque caput complectantur.

§. 649.

Natura hunc partum abſoluit, ſi minus eſt caput, recte locatum, peluisque amplior.

§. 650.

Quoties vero peluis anguſtior eſt, caput majus, vel oblique ſitum, foetus in pedes conuerti debet.

§. 651.

Quando dolorum actio caput firmiter in peluim ita depreſſit, vt omne ad pedes iter interceptum ſit, ipſum caput, poſt cranii euacuationem, extrahendum eſt.

CAP. XVIII.
SECT. VII.
PARTVS PRAETERNATVRALIS PROPTER FOETVM IN TRANSVERSVM IACENTEM.

§. 652.

Quando foetus in transuerſum iacet, ad orificium varia membra delabi poſſunt, nempe

α) Collum.
β) Humerus.
γ) Scapula.
δ) Brachium.
ε) Pectus.
ζ) Abdomen.
η) Hypochondria.
ϑ) Dorſum.

§. 653.

Vtplurimum etiam funiculus vmbilicalis ſimul ita prolabitur, vt pone orificium, praeter eundem, ſola liquoris amnii veſica, (§.600. n. β.) antequam velamenta rumpuntur, contingi poſſit.

§. 654.

1°. *Collum* ex ſe ipſo fere nequit cognoſci, ſed ex partibus ipſi perpetuis, mento nempe, facie, auribus, nucha, occipite, ſcapula, clauicula, vertebris.

§. 655.

§. 655.

Quodsi per longam temporis moram collum in orificium depulsum fuerit, extenditur, vasa comprimuntur, sanguinis circulus intercipitur, foetusque moritur.

§. 656.

Quare quantocius foetus in pedes conuertatur. Quae vero conuersio si fieri nequeat, sternum, vt facies praeuia fiat, repelli atque frons deprimi debet.

§. 657.

II°. & III°. *Humerus* & *Scapula* partim a propriis, partim ab ambientibus partibus, collo, vertebris & brachiis dignoscuntur.

§. 658.

Partus protinus manu perfici debet, antequam dolorum vis partem praeuiam in vteri orificium firmiter depegerit.

§. 659.

IV°. De *Brachio* supra explicitum fuit.

§. 660.

V°. *Pectus*. Partes etiam perpetuae, costaeque in primis pectus determinant.

§. 661.

§. 661.

Sola foetus conuerſio opem ferre poteſt. Quando pedes abdomini incumbunt, facillime etiam conuerſionis negotium, ſimplici pedum apprehenſione & attractione, perficitur.

§. 662.

Si quando vero in dorſum reflectuntur, prouti frequenter euenit, ſequentia notanda ſunt.

α) Manus, oſſe ſacro duce infra foetus hypochondria ferri.

β) Surſum reflexa ſuperioris pedis femur prehendere.

γ) Femur verſus inferiora & operatoris carpum volui.

δ) Foetusque ſolito modo extrahi debet.

§. 663.

VI°. & VII°. *Abdominis* & *Hypochondriorum* eadem penitus ratio eſt, quae pectoris. Hoc in ſitu ſi foetus compoſitus eſt, funiculus vmbilicalis fere ſemper excidere ſolet, abdomenque praeuium denotat, quando parti prolapſae perpetuus eſt.

§. 664.

§. 664.

Rarius abdomen vel hypochondria intra vteri orificium pelluntur, quare, vt pars orificio opposita explorari queat, integra manus in vaginam demittenda est.

§. 665.

VIII°. *Dorsum* determinant series vertebrarum, nullusque ex parte oblata vel vicina funis procedens.

§. 666.

Quando pedes in dorsum reuoluti in propinguo sunt, istos recta via attrahere non licet, quoniam in posteriorem partem corpusculum flecti nequit; sed pedum genua prehendi debent, & pro situs ratione, (prouti nempe dorsum vel sui medio ad orificium vteri conuersum est, vel oblique sursum vergit, vel oblique deorsum) pedes modo sursum, modo deorsum voluendi sunt, vt cum iis integer foetus volui, commodeque educi queat.

§. 667.

Quodsi hac ratione foetus non sequitur, fascia pedibus (§. 642.) circumposita extrahi debet.

§. 668.

§. 668.

Quoties vero pedes abdomini incumbunt, manus ductu parietis vaginae posterioris in vterum demittitur, infra hypochondria fertur & reliqua modo (§. 662.) descripto absoluuntur. Sicubi forte foetus ossi sacro appressus est, manus prope os pubis in vterum ferri debet.

CAP. XIX.

PARTVS DIFFICILIS ET PRAETERNATVRALIS, PROPTER FVNICVLVM VMBILICALEM EXCIDENTEM.

§. 669.

Funiculus, propter transuersum corporis situm excidens (§. 653.), vel solus prolabitur, vel cum alio quodam membro.

§. 670.

Saepius etiam excidit, si ipse fuerit longior, & caput oblique situm. Rarius autem longior funiculus, in magna liquoris amnii copia, ante caput rectum prolabitur.

§. 671.

§. 671.

Quodſi vltimo hoc caſu vteri orificium, antequam velamenta rumpuntur, penitus apertum ſit, dolores valeant, atque cito ſeſe excipiant, irritum eſt omne auxilium atque inutile. Foetus quidem debilis naſcitur, facile tamen reficitur (§. 587.).

§. 672.

Quodſi vero lente dolores procedant, vt partus expediatur, forcipe caput extrahendum eſt.

§. 673.

Quando foetus transuerſim ſitus eſt, recenti re pedibus extrahatur. Sub ipſa autem manus demiſſione funiculus in vterum refundatur, ne inter manum & corpuſculum compreſſus patiatur.

§. 674.

Idem fiat, quoties, capite oblique ſito, funis procidit, niſi forte minori opera, in minori obliquitatis gradu, binis digitis retro caput funiculus duci, ibidemque retineri poſſit.

§. 675.

Quando caput peluis capacitatem ita iam occupat, vt verſio non amplius concedatur,

peri-

periculum ſiat, anne funiculus ad latus dimoueri poſſit? ſiquidem peluis capacitas ibidem a capite minus repletur (§. 8.). Vtplurimum autem foetus emortuus naſcitur.

CAP. XX.

PARTVS DIFFICILIS ET PRAETERNATVRALIS PROPTER PLACENTAM OBLATAM.

§. 676.

Quamuis vteri fundo, prae reliquis partibus, in ſitu vteri recto placenta adhaerere ſoleat; attamen & aliis vteri partibus, quin imo ipſi orificio eadem interdum inhaerens obſeruatur.

§. 677.

Quodſi vero hoc accidit, ſequentia ſymptomata notantur.

α) Quando grauida vltimis menſibus exploratur, capitis pondus digito non offertur, tametſi orificium axin peluis ſequitur, ſed retro ſegmentum vteri inferius corpus ſpongioſum haerens tangitur.

β) Partu dein magis appropinguante, inopinato casu, nec vlla causa cognita, sanguinis torrens prorumpit parcior atque mox cessans.

γ) Redit dein alter, largior, diutius fluens.

δ) Redeunt tandem plures, continue largiores, per maiora temporis spatia, minora vero interualla profluentes.

ε) Quum veri iam partus dolores accedunt, fluxus fere non remittit, sed continuo riuo effluit, sanguinis grumos secum gerit, foetum sanguine & vita priuat; matrem etiam, nisi foetus vel a natura, vel ab arte excutiatur, certissimo mortis periculo tradit; cuius praesagia esse solent dolores minus sensim valentes, tandem penitus cessantes, manus frigidae, oculi caligantes, pulsus debilis, frequens & intermittens, animi deliquia, frigidi sudores, neruorum distensiones.

§. 678.

Istud autem profluuium oritur ex vasis vteri & placentae, ob placentae partem vel integrum corpus solutum, hiantibus; quod quidem a diducto segmento vteri inferiori, tempore partui vicino, euenire solet. Eapropter etiam vehe-

vehementiſſimus torrens eo tempore proſilit, quo dolorum actio maiori vi iſtam diductionem efficit. Placentae etiam ſpongioſum corpus ante haemorrhagiam tangitur, & ſaepiſſime firma placentae vterique, ad inferius ſegmentum, cohaeſio in hoc partu percipi digitis poteſt.

§. 679.

Placentae ab vteri fundo ſolutae, ad orificium delapſae, hoc mali genus tribui nequit. Equidem non perſpicio, quaenam ſit iſta cauſa, quae integram placentam ſolueret? quaenam via, quae eandem, velamentis illaeſis, ad vteri orificium duceret? ſanguinis congelationem dictam (§. pr.) cohaeſionem efficere ſine ratione aſſeritur.

§. 680.

Quotiescunque minor placentae portio orificio inhaeret, haemorrhagia modica oritur, matris & dolorum vires valentiores ſunt, vterusque vna cum foetu debito modo collocatur, tuto naturae committi negotium poteſt.

§. 681.

Quoties vero maior placentae portio orificium occupat, ſanguinis fluxus largior eſt &

diuturnior, matris dolorumque vires remittunt, vterus foetusque male conuersi sunt, vtique artis opera accedat necesse est.

§. 682.

Protinus itaque foetus extrahi debet. Antequam vero id fiat, de placenta notetur.

α) Quodsi integra, soluta iam, intra vaginam haeret, manusque demissionem impedit, eximi debet.

β) Sicubi vero istam demissionem non remoratur, eo consilio relinquenda est, vt viam praecludat, qua sanguis & amnii liquor, vterum distendentes, effluere possint.

γ) Quotiescunque etiam vel integra, vel portio saltem cum vtero cohaeret, optimo pro matre & foetu consilio, remanere debet.

§. 683.

Ipsa operatio sequentibus perficitur.

α) Manus per vaginam ad vteri orificium vsque demittatur, atque quonam in loco placenta iam soluta sit exploretur.

β) Ibidem manus inseratur, orificium sensim sensimque diducatur, velamentaque, donec integra manus intromissa sit, semoueantur.

γ)

γ) Velamenta, inter indicem & pollicem comprehenſa, additoque matris niſu, diſcerpantur; vel acu longiori, ductu manus demiſſae in vterum lata, perforentur, ſi digitis dilacerari nequeunt.

δ) Manus dein, per foramen inflictum protinus ad pedes vsque pergens, eosdem educat.

ε) Quotiescunque id fieri poteſt, pedum calcanei palmam manus eo fine reſpiciant, vt abdomini incumbens foetus extrahatur.

ζ) Si forte ad pedes vsque non amplius iter pateat, forcipe caput ſolui poteſt.

η) Infans protractus & viuus, vna cum matre, blande nutrientibus & roborantibus refici debet (§. 587.).

§. 684.

Sunt tamen & aliae cauſae, rariores, quae ſanguinis fluxum tempore partus excitant. Funis vmbilicalis disruptus, ruptum vas vteri maius, placentae pars ab vtero ſoluta, idem efficere poſſunt.

§. 685.

Iſtas vero cauſas a placenta praeuia diſtinguit abſentia corporis ſpongioſi pone orificium

haerentis, fluxusque ſub ipſum demum partus tempus contingens.

§. 686.

Sola etiam foetus ſolutio auxilium ferre poteſt. Si quoad caetera partus naturalis eſt, & matris dolorumque vires valent, in ſecunda & tertia ſpecie naturalem partum promouere praeſtat: alias autem foetus in pedes conuerti debet.

Cap. XXI.

PARTVS DIFFICILIS ET PRAETERNATVRALIS PROPTER PARTVRIENTIS CONVVLSIONES.

§. 687.

Plethora, nimia parturientis ſenſibilitas, immoderatus ſanguinis fluxus, pertinax, propter capitis compreſſionem, vrinae ſuppreſſio, conuulſiones parturienti excitant.

§. 688.

Plethora ex propriis ſibi ſignis generalibus, pleno in primis pulſu, ardore febrili & cognito copioſo, quem femina vtero non gerens experitur, menſtruo fluxu dignoſcitur.

§. 689.

§. 689.

Immoderatus ſanguinis fluxus ſe ipſum prodit.

§. 690.

Vrinae ſuppreſſio ex defectu lotii, & dolore in regione pubis vehementiori, manifeſta redditur.

§. 691.

Nimia ſenſibilitas accuſanda eſt, quoties reliquae cauſae deficiunt, ſenſiles nimis & irritabiles parturientis fibrae aliunde perſpectae ſunt, femina prima vice partum edit (§. 230.), iunior eſt, vel aetate prouecta (§. 218.), & de intolerabili cruciatu conqueritur.

§. 692.

Dictae cauſae robur nanciſcuntur a capite foetus nimis magno & obliquo, a liquoris amnii defectu, a praeuiis maioris foetus clunibus, a dolorum vi valente & praecipitata.

§. 693.

Plethora venaeſectione repetita imminui & refrigerantibus temperari debet.

§. 694.

Nimiae ſenſibilitatis moderatio venaeſectione, emollientibus, lenioribusque anodynis in-

ternis aeque ac externis, forma cataplasmatum & iniectionum applicitis, tentari potest.

§. 695.

Suppressio vrinae soluitur remoto ab ossibus pubis capite, (§. 503.) & caua fistula.

§. 696.

De haemorrhagia praecedens caput consulatur.

§. 697.

Quodsi hisce remediis conuulsiones cedant, naturae partus, quoad caetera benignus, relinqui potest. Quae vero, si parum profecerint, sed conuulsiones potius increscant, dentes strideant, extrema frigeant, oculi caligent, mens labatur, nares stertant, os spumet, anceps, eademque in sola foetus solutione, spes superest.

§. 698.

Satius itaque est recenti re, antequam istud malorum agmen parturientem inuadat, eamque opinione citius cum sua prole interficiat, foetum protrahere, nisi forsan a dictis remediis conuulsiones temporius abigantur. Foetu enim soluto causa stimulans aufertur.

§. 699.

§. 699.

Quamuis autem optimo consilio foetus in pedes conuertatur, evenit tamen, vt forcipe caput prehendi debeat, quando strictissime iam foetum vterus ambit. E cranio maiori cerebrum effundatur. Summam animi constantiam haec operatio requirit.

§. 700.

Soluto licet foetu, de matre, si conuulsiones pergunt, actum est.

Cap. XXII.

QVOMODO CAPVT INTRA MATRICEM RELICTVM EXCVTIENDVM SIT, DOCET.

§. 701.

Si quando foetus in pedes conuertitur, nimis magnum caput, & facie sua os sacrum non respiciens, ad exitum ita retinetur, vt summa medici prudentia ad illud extrahendum requiratur (§. 603. sqq.). Quodsi vero sine moderatione ista eductio violenter fiat, partes caput ad

ceruicem, vel ipſas ceruicis vertebras firmantes, ita lacerantur, vt caput intra matricem remaneat, truncusque ſolus ſolutus ſit.

§. 702.

Dicta disruptio facillime, peritiſſimus licet operetur, accidit, quando, putrido iam foetu, ligamenta minus firmis fibris cohaerent. Eadem fibrarum laxitas in abortu & foetu praematuro obtinet.

§. 703.

Relictum caput a dolorum vi rarius exturbatur. Siquidem

α) Tantum abeſt, vt caput nimis magnum expellere dolores poſſint, vt potius excluſionem eius impediant. Quoniam enim occiput in propinguo eſt, verticis oſſa, a fundo depreſſa, in maiorem latitudinem expanduntur (§. 236. n°. γ.).

β) Quoties mentum peluis oſſi inhaeret, dolorum actio idem magis apprimit, vlterioremque progreſſum impedit.

§. 704.

Tametſi etiam dolorum actio proficua foret, rariſſime tamen expectari poteſt. Etenim matris

matris vires a praecedente partu praeternaturali plurimam iacturam iam passae sunt, & placenta, propter vteri contractionem, soluta haemorrhagiam excitat periculosam, quaeque dolorum vim vlterius debilitat, quin penitus frangit.

§. 705.

Nunquam itaque capitis expulsio naturae tuto committi potest, sed quantocius arte caput eximi debet, antequam ex sanguinis fluxu misere mater pereat.

§. 706.

Tantum etiam abest, vt excitantia medicamina aliquid proficiant, vt potius sanguinem ad vterum compellant fluxumque vel augeant, vel febrem accendant, vterum rigidum, inflammatumque reddant.

§. 707.

Sola manum vel, in casu grauiori, instrumentorum opera proficua esse potest. Capitis laeuitas, figura rotunda, firmorum foraminum, quibus digiti, velut vnci iniici possint, defectus, capitis apprehensionem difficillimam reddunt. Quodsi vteri orificium valide constrictum est, difficultas augetur.

§. 708.

§. 708.

Ipſa operatio ſequentibus artificiis optime perficitur.

α) Semouetur infantis truncus, in vtero placenta relinquitur, deligatur funiculus.

β) Manus, methodo (§. 347.) tradita, in vterum demittitur.

γ) Caput inique ſitum ita vertitur, vt facies os ſacrum reſpiciat.

δ) Digiti, medius & index, in os iniiciuntur, pollex infra mentum ad occiput fertur, reliqui ad latus ita collocantur, vt firmiſſime caput comprehendant.

ε) Caput comprehenſum, citra violentiam agitatum, extrahitur. Adhibita vis non protrahit caput, ſed maxillam inferiorem abrumpit.

§. 709.

Quodſi deſcriptum (§. pr.) artificium parum procedit, ſequentia iuuant.

α) Pollex faciei imponitur.

β) Digiti medius & index per os ad occiput vsque feruntur.

γ) Medius magno oſſis occipitis foramini, vel vertebrarum canali, ſi pars adhuc reſidua eſt, iniicitur.

δ)

δ) Caput hac ratione firmius comprehenſum agitando extrahitur.

§. 710.

Sicubi vero capitis moles tanta eſt, vt hoc etiam artificium irritum reddat, imminui ſequenti modo debet.

α) Capitis vertex ad vteri orificium dirigitur, atque ibidem a manu demiſſa retinetur.

β) Methodo ſupra (§. 418. ſq.) deſcripta caput ita aperitur, vt cerebrum effundatur.

γ) Cerebro effuſo digiti, plagae inflictae iniecti, caput extrahunt.

δ) Quod ſi fieri nequit, forcipe caput prehenſum educitur.

§. 711.

Nollem caput vncis prehendere: quorum enim iniectio in caput fixum periculo plena eſt (§. 417.), eorum defixio in caput volubile eſt periculoſiſſima. Faſciis & marſupiis caput complecti non ſolum eſt difficillimum, quin impoſſibile, ſed & inutile. Forcipes ſolae egregie quidem comprehendunt, ſed absque molis imminutione.

§. 712.

Quando caput putridum eſt, raro integrum, ſed vtplurimum repetita manus demiſſione partes eiusdem eximuntur.

CAP.

CAP. XXIII.

PARTVS GEMELLORVM.

§. 713.

Duo foetus, qui eodem tempore in vtero concipiuntur, *Gemelli* vocantur. Crescunt simul in vtero, eodemque partu ex vtero excuti debent. Tres quandoque foetus simul generari experientia nos docet. Rarius quaterno embryone, vel pluribus femina foeta est.

§. 714.

Foetuum numerus ante partum dubie cognoscitur. Embryones a suis liquoribus comprehensi ita sibi inuicem apprimuntur, vt aequaliter vterum extendant. Quare etiam frequenter feminae duos vel plures embryones in vtero aequaliter expanso gerunt, illi penitus simili, qui vnicum hospitio excipit. Frustra apud cunctas grauidas, quae gemellos gerunt, sulcus vel fouea, mediam abdominis regionem distinguens, binique monticuli ad hypochondriorum regionem eminentes quaeruntur. Quin imo eiusmodi fouea in abdomine, vnicum foetum tegente, quandoque apparet.

§. 715.

§. 715.

Neque etiam magna abdominis moles gemellos designat. Liquoris amnii copia, foetus, atque secundae maiores abdomen eleuant. Foetus & secundae minores, cum lymphatici liquoris minori copia idem minus efficiunt.

§. 716.

Maior foetus, valide in pluribus partibus simul motus, ad plures vteri partes, variamque abdominis regionem simul allidens, duos foetus cominotos mentitur; quare iste motus dubie gemellos indicat. Quin gemelli debilius nonnunquam mouentur.

§. 717.

Quo maior vteri moles, eo maior vasorum & abdominis compressio, eo insigniora symptomata ex ista compressione orta, varices puta, pedum tumor & genitalium, ingressus molestus, vrinae incontinentia vel suppressio, digestionis vitia, spiritus aegrior & similia. Ista vero vteri moles, quod aeque vnicum foetum comprehendere potest, ac plures (§. 715.), dicta symptomata vehementiora non magis gemellos denotant, quam vnicum foetum.

§. 718.

§. 718.

In vniuerſum quidem non obtinet, ſaepe tamen accidit, vt duabus vel tribus ſeptimanis ante grauiditatis vltimum terminum, femina multiplicem partum, minorem licet, edat. An ob vteri fibras in rectitudinem expanſas, non amplius extendendas, disruptioni proximas, maxime proinde irritatas, tota vi ad ſuam contractionem nitentes? Ita ſuadere videtur obſeruatio, qua primo foetu excluſo, ſaepius dolores protinus ceſſant, redituri poſtea, quando alter foetus, ſegmento inferiore compreſſo, nouum ad partum ſtimulum fecit (§. 96. n°. γ.).

§. 719.

Simplicis vteri alimentum in duplicem foetum diſtribuitur, ſanguis multo maiori vi in vterum & in foetus non influit, quam ſi vnicum foetum vterus comprehendit, quapropter hic multo maiori ratione non expanditur (§. 64.). Euenit inde, vt gemelli minoris molis ſint, ac vnicus foetus alio tempore ab eadem matre in lucem editus. Saepius etiam iſta minor proportio propter praematuram excluſionem (§.pr.) vlterius imminuitur.

§. 720.

§. 720.

Peſſima itaque, quae nimia foetus moles (Cap. XVII. S. I.) gignit, mala praecauentur, quin hoc nomine gemellorum partus ſimplici benignior cenſendus eſt, minusque dolorofus; praecipue ſi vterini orificii prolapſus, qui facile iungitur (§. 565.), ab operatore rite inhibetur.

§. 721.

Panici etiam ſunt iſti terrores, quos omnibus fere mulierculis & multis operantium hic partus iniicere ſolet. Gemelli non minus in vtero recto haerent, ac vnicus foetus, neque frequentius peruerſe ſiti ſunt, neque vtrique ad orificium vteri promoti ſe inuicem remorantur, ſed vnus vtplurimum ſupra alterum ita collocatur, vt poſterior ad vteri orificium prius non compareat, quam prior excluſus fuerit. Varia duorum foetuum membra, ſibi inuicem implicita, poſt imperitam demum velamentorum, cuiuis foetui propriorum (§. 71.), diruptionem oriuntur.

§. 722.

Quapropter etiam eadem penitus ratione prioris foetus partus abſoluitur, qua ille, quo

vnicus prodit; neque vllum, quod de posteriore foetu suspicionem moueat, signum adest. Quando prior foetus pedibus extrahitur, manus in vterum demissa posterioris ouum quandoque contingit, ipsumque adesse cognoscit. Caueat vero sibi, ne istud ouum disrumpendo, partum praeter necessitatem multo difficiliorem reddat.

§. 723.

Simulatque vero prioris foetus partus absolutus est, posterioris praesentia ex signis supra (§. 316. sqq.) traditis cognoscitur. Quae si adsunt, manus illico eapropter in vterum demitti debet, vt non solum posterior foetus, sed & eiusdem situs exactius dignoscatur.

§. 724.

Iste quidem situs si iniquus est, absque vlla mora, antequam vteri orificium claudatur, foetum pedibus extrahendum esse suadet. Caeterum ista operatio facillime & expectatione citius perficitur; siquidem porta a priori foetu amplissima passa est, pedes in vtero, a liquore amnii expanso, citra difficultatem prehenduntur, & nulla a capite minore (§. 720.) remora fit.

§. 725.

Quoties vero posterioris foetus caput in axi peluis decidit, atque dolorum actio non remittit, vel saltem post breuius interuallum redit, tuto negotium naturae committitur, atque secundus partus, quod foetus viam stratam libere ingreditur, sine vllo molesto sensu perficitur. Quodsi vero mater debilis est, & valentiorum dolorum spes minus affulget, satius est foetum pedibus extrahere, quam incertum partum relinquere, post aliquot demum dies quandoque absoluendum.

§. 726.

Vtroque foetu excluso, ambo funiculi, inuicem contorti, ita iungantur, vt eadem opera placenta extrahatur.

§. 727.

Si forte ab imperito operatore, priorem foetum frustra extrahere conante, posterioris velamenta disrupta fuerint; vtique sibi caueat peritior, ne diuersos pedes arripiat: quod quidem optime praecauetur, si pedem prolapsum fascia applicita notat, atque eius pollice duce ad vsque genitalia pergit, ab illis ad malleolos alterius pedis redeundo.

CAPVT XXIII.

A B O R T V S.

§. 728.

Qui inter ſeptimi & noni menſis, a prima conceptione, finem contingit *partus*, *praematurus* vocatur; *Abortus* vero, quando ante dictum tempus embryo excidit: id quod circa tertium grauiditatis menſem vtplurimum accidit.

§. 729.

Vitalem eſſe praematurum foetum obſeruatio nos docet, embryonem autem non manere ſuperſtitem conſtat.

§. 730.

Eadem vteri contractio, quae maturum partum abſoluit, praematurum etiam atque abortum concitat.

§. 731.

Duplex autem cauſa facit, vt vterus ante debitum tempus contrahatur.

Ima. *Diſponens*, quae in ipſa matrice praeſens eſt, ipſius habitum ita parat, vt accedenti ſtimulo facile obediant fibrae motrices.

IIda.

II^da^. *Occaſionalis*, ipſum ad matricem ſtimulum defert, vel cauſam vterum extendentem remouet (§. 91.).

§. 732.

Solent quidem iſtae cauſae vtplurimum ab inuicem differre, quandoque tamen vna eademque cauſa vtriusque vices gerere poteſt.

§. 733.

Mox etiam ſine medio in ipſam vteri vim contrahendi agunt, mox placentam primum ab vtero ſoluendo huius contractionem excitant. Duplex exinde abortus ſpecies oritur,

α) Alia cum praecedente placentae ſolutione accidit.

β) Alia fit ſine eadem.

§. 734.

Quo maioris autem momenti eſt cauſa disponens, eo debilior occaſionalis eſſe poteſt, vt abortus prouocetur, & contra.

§. 735.

Euenit exinde, vt aliae feminae ad abortum ſint maxime procliues, aliae immunes maneant, quamuis maximo eiusdem periculo ſeſe inconſulto exponant.

§. 736.

Sequentia autem ad abortum disponunt.

1°. Vterus, qui propter ſuum habitum vltra determinatum quendam gradum extendi nequit, abortumque periodicum facit.

2°. Vterus, qui a leuiſſima mutatione ita afficitur, vt mox in ſui contractionem ruat.

3°. Foetus nutrimentum deficiens, quo fit, vt cum vtero placenta laxius cohaereat, in iuſtam molem foetus non excreſcat, & vtero non ſatis reſiſtat, ita vt hic leuiſſimam irritationem ſequi poſſit. Huc & foetus mortuus ſpectat.

4°. Plethora, ad vterum delata, vaſa diſtendit, neruos comprimit, laceſſit; commota placentae nexum ſoluit, ſanguinique effluxum concedit.

§. 737.

Cauſae occaſionales ſunt,

α) Externae violentiae matri illatae, quae vterum partim ad contractionem proritant, partim vehementius ſanguinem ad ipſum ita determinant, vt placenta ſoluatur.

β) Morbi varii, quales febris, praecipue acuta, maxime inflammatoria; dolorifici; conuulſiui; affectus animi vehementiores; molimina fluxus menſtrui.

§. 738.

Cauſae rariores eſſe poſſunt,

α) Funiculus vmbilicalis vel nimis breuis, vel circa foetum varie contortus: vegetus enim embryonis motus partem placentae ſoluere, ſanguinisque fluxum excitare poteſt.

β) Vteri vulnus, quod dolore ſuo & ſanguinis fluxu eundem ad contractionem ſtimulat.

γ) Vteri morbus localis, tumor, vlcus, ſarcoma. Dolor ex inaequali fibrarum tenſione ortus vterum, aegrius extendendum, laceſſit.

δ) Placentae & funiculi vmbilicalis morbi, qui foetum nutrimento priuant.

§. 739.

Impio ſaepius conſilio embryonem arte excutere puellae corruptae ſtudent. Verumenimvero ſi cauſa disponens (§. 736.) non adeſt, fruſtra maximoque cum ſanitatis diſpendio, externis violentiis corpus exercent. Quin ipſe abortus, ſi forſan violenter excitatur, maiori periculo fit, quam qui ſua ſponte euenit.

§. 740.

Cognoſcitur abortus ex cognita cauſa occaſionali, horripilatione, extremorum refrigeratione, doloribus praeſagientibus, veris, ſuc-

cessiue crescentibus, orificio vteri sensim aperto magis & tenui, non autem deterso, vesicula prominente, liquoris effluxu, corpusculo protruso. Quin omnia quandoque partus symptomata iunguntur.

§. 741.

Quoties placentae solutio concurrit, sanguinis fluxus dicta (§. pr.) symptomata praecedit & comitatur, largo, per interualla interrupto, vehementia & coloris splendore continue aucto, riuo prorumpens: congelati dein sanguinis grumi excernuntur, tandemque largissimus torrens effunditur.

§. 742.

Sanguinis hoc profluuium a menstruo fluxu sequentibus fere signis dignoscitur.

α) Menstruus fluxus tempore solito apparet; quae abortum praecedit haemorrhagia huic periodo non exacte adstringitur.

β) Parcior est idem.

γ) Nullus liquor a sanguine diuersus, nullaque corpora fibrosa cum eodem excernuntur, prouti in abortu fieri solet.

δ) Lente & sine doloris ad partum sensu profluit menstruorum fluxus.

ε)

ε) Orificium vteri non aperitur ad interiorem vsque aperturam.

ζ) Neque, quae abortum prouocet, cauſa occaſionalis praegreſſa eſt.

§. 743.

Abortus euentum praeſagiunt ſequentia.

1) Qui cum ſanguinis profluuio contingunt abortus, frequentiores ſunt ſimplicibus, iidemque periculo pleniores.

2) Quoties femina vtero gerens haemorrhagiam patitur, atque accedunt frigus extremorum, pulſus debilis, celer, intermittens, oculorum caligo, aurium ſuſurrus, praecordiorum anxietates, animi deliquia frequentiora, ſudor frigidus, motus conuulſiui, certa mors inſequitur.

3) Quodſi haemorrhagia nimium durauerit, mater vel mox poſt foetum excluſum, vel hectico tandem morbo conſumta moritur, vel debilis atque valetudinaria manet, quamuis embryo extractus fuerit.

4) Abortus in febre continua, maxime inflammatoria contingens, fere ſemper eſt lethalis.

5) Difficilius placenta in abortu ſoluitur, quam in partu maturo (§. 340.).

§. 744.

Quodſi femina abortum timet atque dolores ad partum ſentit, eosdemque ſolos, ſine alio ſymptomate vrgente, abortum quandoque praecauere poteſt, ſi in lecto quieta manet, ex venaeſectione, eademque repetita, ſanguinem amittit, atque tutiora anodyna varia forma recipit. Exulent adſtringentia ſuperflua & noxia.

§. 745.

Quum vero dolores, hiſce non obſtantibus, feminae moleſti eſſe pergunt, vehementia augentur, quin omnia partus ſymptomata accedunt, nihil abortum impedire poteſt: quare abortum femina promoueat, nixus addat, reliquumque, niſi maligna ſymptomata, maximeque ſanguinis fluxus iungantur, & niſi velamenta iam disrupta fuerint, naturae negotium relinquat. Hac ratione integrum quandoque ovum excernitur.

§. 746.

Quodſi velamenta iam disrupta & caput praeuium fuerit, partus etiam a ſola natura optime perficitur.

§. 747.

Cum vero alia quaedam corpuſculi pars ad orificium delapſa fuerit, pedibus prehenſis embryo

bryo educi debet, ſi quidem medium grauiditatis terminum femina ſuperauit.

§. 748.

Simulatque integrum corpuſculum ſolutum eſt, caueat ſibi medicus, ne caput abruptum intra matricem relinquat, ſed caute digitum vnius manus in os iniiciat, altera manu ſummum humerum prehendat, brachia propter minus volumen non reſiſtentia, ad caput relinquat, hacque ratione ipſum caput ſoluat.

§. 749.

Qui vero medium terminum nondum attigit embryo aeque capite, ac pedibus extrahi poteſt, pro ratione partis oblatae atque operatoris commodi. Bini, pluresue quandoque digiti operi ſufficiunt.

§. 750.

Cumprimum corpuſculum ſolutum eſt, bini digiti, velut vnci, integrum embryonis caput comprehendant & exprimant.

§. 751.

Placenta funiculi ope nunquam extrahi (§. 360.), ſed leuiter funiculus tendi, atque placenta deglubi debet. In abortu minore quidam

dam digiti ſoli id perficere poſſunt (cf. vtique Cap. XV.).

§. 752.

Quo melius autem placenta ſoluatur ſequentia fiant.

α) Binis digitis in orificium demiſſis, poſtquam decorticata eſt, placenta prehendatur & adducatur.

β) Dein rurſus altius prehendatur ſucceſſiue & attrahatur, donec ſoluta ſit.

Quae nimis praecipitanter educitur, disrumpitur.

§. 753.

Quoties haemorrhagia abortum comitatur, toties artis ope perfici partus debet, niſi remedia (§. 744.) iſtum ſiſtunt, vel ſua ſponte embryonem mox prorupturum eſſe dolorum vehementia & veſiculae protuberantia ſpondent.

§. 754.

Integrum quidem ouulum protrahere experiatur medicus, ſi iunior fuerit abortus, quare

α) Binis digitis vteri orificium diducat.

β) Iisdem ouulum prehenſum paulisper attrahat.

γ)

γ) Succeſſiue altius idem prehendat atque trahat (§. 752. n°. β.), donec integrum ſolutum ſit.

§. 755.

Cauſae diſponentes aeque ac occaſionales, quiete, debita diaeta, ſuis periodis inſtituta venaeſectione, ſuaque peculiari, ex pathologia cognoſcenda, methodo euitari & tolli debent.

CAP. XXIV.

SECT. I.

M O L A.

§. 756.

Praeter verum embryonem varia etiam alia corpora in vtero contineri atque grauiditatem mentiri poſſunt, quorum

α) Alia *Fixa* ſunt atque cum vteri ſubſtantia vnum perpetuum corpus efformant: quo varii vteri tumores & polypi ſpectant.

β) Alia *Libera* ſunt & vtero contigua: quo referri merentur aqua, flatus, ouum deforme.

§. 757.

§. 757.

Ouum deforme, in quo partes embryonis & ſecundarum diſtingui vix poſſunt, *Molam* vocabimus.

§. 758.

Eiusmodi autem corpus a foecundo conceptu originem trahere probat,

α) Ipſe eius habitus, quo plures habet & copioſiores varii generis fibras atque membranas, quales ſua ſponte ex ſanguinis coagulo intra vterum generari nequeunt: quin vera vaſa & cauum liquore plenum diſtinguere quandoque licet.

β) Embryo minoris molis in iſto cauo nonnunquam reperitur.

γ) Saepius in homine aeque ac brutis vna cum vero foetu in vtero continetur.

§. 759.

Obſeruatae in vteris brutorum molae nos docent, easdem formari a placenta ſui oui ita creſcente, vt ipſe embryo deſtruatur. Idem ſymptomata, molam in homine comitantia, confirmant.

§. 760.

Varia forma externa in ipſis notatur: vtplurimum aequalis eſt & ſphæroidea ex compreſſio-

pressione orificii vterini orta; saepius etiam ex variis vesiculis, membranarum ope cohaerentibus, composita.

§. 761.

Quae molam gerit femina eadem symptomata experitur ac illa, quae verum embryonem alit, nisi quod mola citius ac embryo crescat, abdomenque proinde & mammas citius ac embryo expandat: quare abdomen a compressione dolet, vires corporis & pedum praecipue deficiunt, aliaque incommoda feminam afficiunt. Reliqua, quae pro mola discernenda signa traduntur, dubia non solum sunt, sed & pleraque falsa.

§. 762.

Molae raro vltra quartum mensem in vtero haerent: quin feminae reperiuntur, quae primo iam mense easdem periodice excernunt.

§. 763.

Eadem penitus ratione mola excernitur, qua abortus cum haemorrhagia contingens, nisi quod nulla vesicula aquea in orificio vteri tangatur, sed massa quaedam mollior atque fibrosa.

§. 764.

Idem etiam eiusdem exclusionis euentus est (§. 743.).

§. 765.

Simili etiam modo auxilium ferri debet.

α) Bini nempe pluresue digiti in orificium ferantur illudque aperiant.

β) Si mola firmius cum vtero cohaeret, soluatur.

γ) Eadem summo, quoad eius licet, loco prehendatur, & hinc inde agitata educatur.

δ) Quoties frustrum prehensum tractionem sequitur, toties altius mola prehendatur, donec integra soluta sit.

ε) Nixus simul addat femina, vel tussiat, vel pugnum inflet.

§. 766.

Absint omnia pellentia, omniaque instrumenta; cautelae contra (Cap. XV.) traditae huc transferantur.

§. 767.

Sibi etiam medicus caueat, ne in grauida, haemorrhagia vteri laborante, orificium vteri pro mola habeat, atque idem cum maximo feminae periculo attrahat: quod vt euitet, digi-

tum

tum explorantem in omni ambitu circumducat, atque probe inquirat, vtrum pars oblata cum vteri orificio ſit perpetua, an minus. Quodſi non perpetua eſt, ſed inter eam & orificium digitum interſerere licet, ab orificio diuerſam partem eſſe patet.

§. 768.

Eadem etiam ratione digitum inter iſtam partem & vterum promoueat, vt cognoſcat, vtrum cum vteri ſubſtantia perpetua ſit pars ex orificio dependens, an minus. Iſto quidem in caſu polypus vteri eſt, qui minime attrahi debet & tractus mox dolet; hoc autem in caſu mola, quae tuto ſolui poteſt.

CAP. XXIV.

SECT. II.

CONCEPTVS SPVRII.

§. 769.

Aqua etiam, vel flatus, in vtero contenti, antequam excernuntur, eadem fere ſymptomata, ac mola (§. 761.) producunt; quare vix poſſunt cognoſci.

§. 770.

Simulatque vero vterus, ab eiusmodi fluido hactenus extenſus, contrahitur, orificiumque aperitur, fluidum expreſſum ſe ipſum prodit.

§. 771.

Quodſi vero aqua a peculiari membrana comprehenditur, eiusdem excretio verum partum aemulatur; veſica nempe aquea a dolorum vi ſenſim protruditur, tandemque diſrumpitur, effluit aqua, nullusque foetus inſequitur.

§. 772.

Cauſa mali dubia eſt, dubie etiam in virgine efficax, atque in ſolis fere virum paſſis obuia.

§ 773.

§. 773.

Artis auxilium ſuperfluum eſt, quod ipſum malum facile a ſpontanea vteri contractione (§. 771.) ſoluitur, & vere cognoſci nequit.

CAPVT XXV.

FOETVS EXTRA VTERVM HAERENS.

§. 774.

Ouulum quidem foecundatum ex conſuetis naturae legibus in vtero firmatur, ibidemque nutritur (§. 50.); quandoque autem in ouario remanet, in abdomen decidit, in tuba remoratur, petiolum ſuum parti vicinae applicat, maiorem ſanguinis affluxum irritatione ſua excitat, nutrimentum capit, vna cum ſuo embryone creſcit.

§. 775.

Quare expanditur abdomen, reliquaque grauiditatis ſigna (Cap. VII.) accedunt; immutatum autem manet vteri orificium, & abdo-

minis tumor mediam regionem minus occupare ſolet.

§. 776.

Quoniam autem iſtae partes minorem nutrimenti copiam, quam vterus vaſculoſus, afferunt, embryones eiusmodi minoris molis ſunt, & finem varium, eundemque vtplurimum ante maturum partus terminum, nanciſcuntur.

α) Alii, receptaculo ſuo perrupto, in matris abdomen effunduntur.

β) Alii abſceſſum excitant, atque per eundem apertum fruſtatim quandoque exitum moliuntur.

γ) Alii exſiccantur, in oſſeam naturam mutantur, & per omne vitae ſtadium a matre geruntur.

§. 777.

Prouti euentus dubius eſt, ita & cognitio atque auxilium certum eſſe nequit. Foetum perrupto receptaculo in abdomen delapſum eſſe ſuſpicio eſt, ſi

α) Signa (§. 775.) praegreſſa fuerunt.

β) Dolores in abdomine oriuntur ſpuriis ſimiles.

γ)

γ) Iidem ita vehementes ſunt, acſi tumoris regio diſſecaretur.

δ) Orificium vteri immutatum manet.

ε) Subito iſti dolores ceſſant.

ζ) Mater languet.

η) Quin ruptio quaedam in abdomine auribus percipitur.

§. 778.

Nulla autem, niſi in operatione caeſarea, quae protinus ſuper ipſum locum tumentem inſtituitur, ſpes ſupereſt. Aperto enim abdomine foetus eximi, ſanguinis fluxus ſiſti, humoresque effuſi expurgari poſſunt.

§. 779.

Certa mors inſequitur, quoties auxilium differtur, vel pars disrupta a ſphacelo corrupta eſt; quo quidem in caſu ipſius non ſolum partis, ſed & reliquorum abdominis viſcerum inflammatio, cum febre acuta, inflammatoria, praecedere ſolet.

§. 780.

Quando foetus induratur, neque ferri poteſt auxilium, neque requiritur. Quam maxime etiam dubia ſunt ſigna, iſtam mutationem denotantia; praeter vagos & obtuſos dolores

nihil matri periculum minatur; praestatque innocua incommoda ferre, quam anceps operationis remedium experiri.

§. 781.

Abscessus se ipsum prodit. Praecedunt dolores (§. 777. n°. β. γ.) descripti, per interualla remittunt & redeunt, mater variis malis affligitur, embryo receptaculum aeque ac vicina corporis integumenta comprimit: ita oritur abscessus.

§. 782.

Ipse abscessus debito modo aperiri, partes foetus contentae sollicite eximi, cunctis exemtis abscessus rite expurgari & consolidari debet. Quodsi parua iam adest apertura, eandem dilatare conuenit.

§. 783.

Saepius etiam accidit, vt vterus tempore partus rumpatur, foetumque in abdomen exprimat.

§. 784.

Vteri obliquitas (§. 444. II.) causa frequentissima esse solet, simulque efficit, vt ruptio prope superiorem peluis aperturam fiat. Quae de fundo disrupto testantur obseruationes minus

nus curatae videntur. Vterus circa foetus abdomen constrictus eiusmodi ruptionem mentiri potest. Rarissime fundi disruptio possibilis est, quando vteri fundus contra naturae ordinem reliquis vteri partibus tenuior est.

§. 785.

Vterus etiam rectus disrumpi potest, quando foetus peruerse, maxime transuersim, situs & magnum est dolorum momentum.

§. 786.

Vterum autem disruptum esse, sequentia fere signa denotant.

1) Situs obliqui, eiusdemque speciatim qui partum praeternaturalem facit, varia adsunt phoenomena (§. 784.).

2) Quare spuriorum dolorum summus cruciatus parturientem diuexat.

3) Aliis in casibus minus conueniens, maximeque transuersus, foetus situs obseruatur (§. pr.).

4) Subito dolores, neque vlla causa cognita, cessant vel remittunt.

5) Praeuia pars foetus vel penitus ab orificio vteri remouetur, vel ad aliquam saltem distantiam recedit.

6) Abdominis tumor locum mutat.
7) Foetus partes diſtinctius quandoque per integumenta dignoſcuntur.
8) Fragor interdum auribus percipi poteſt.
9) Languet mater; animi deliquiis mox corripitur, mox conuulſionibus.
10) Tandem viribus penitus fractis occumbit.

§. 787.

Quoties ea vteri obliquitas eſt, quae partum praeternaturalem facit, vel foetus iniqua ratione iacet, ſatius eſt ruptioni vteri matura foetus extractione praeuertere, quam vltimum diſcrimen experiri.

§. 788.

Quando ſola foetus pars per vteri rupturam in abdomen delapſa fuit, reliquum vero corpuſculum in vtero moratur, naturali via foetus extrahi poteſt.

§. 789.

Quoties vero integer foetus, prouti frequentiſſime accidit, extra vteri cauitatem propulſus eſt, ſola abdominis matura apertio matri & foetui vitam ſeruare poteſt.

CAP.

CAP. XXVI.

PARTVS CAESAREVS.

§. 790.

Partus, quo foetus per cruentam abdominis aperturam eximitur, *Caesareus* vocatur.

§. 791.

Quoties per viam naturalem nulla arte foetus extrahi poteſt, artificialis abdominis apertura neceſſario requiritur, quare eadem fieri debet,

α) In femina foetu maturo grauida, eaque pelvis anguſtia laborante, vt operatoris manus in vterum demitti nequeat.

β) Quando vteri vel vaginae orificium, pelui licet optima, neque a natura, neque ab arte eousque diduci poteſt, vt manum operatoris admittat.

γ) Quando extra vterum foetus, vel ipſe vterus in hernia quadam haeret. Hiſce enim in caſibus ſatius eſt anceps experiri remedium, quam nullum, matremque vna cum foetu certiſſimae ſorti relinquere.

§. 792.

Quoties integer foetus naſci nequit, certiſſime autem mortuus vel monſtroſus cognoſcitur,

ſcitur, atque manui & inſtrumento operatoris aditus in vterum patet; foetus in fruſta diſſectio operationi caeſareae ancipiti praeferenda eſt, quamuis illa plus & laboris & dexteritatis requirat.

§. 793.

Foetus etiam caput, in peluim firmiſſime depactum ſecari debet, ſi quidem ſuperior peluis apertura non minus anguſta eſt, quam inferior. Non ſolum enim foetus vtplurimum mortuus eſt, ſed & ipſum cranium per ſuperiorem aperturam, ſalua matre, retrahi nequit.

§. 794.

Grauidas defunctas in vniuerſum omnes aperiendas eſſe minime dubitare licet, quod mortuae nihil patiuntur, foetus autem, praecipue ſi ſatis in tempore operatio fiat, viuere adhucdum poſſunt.

§. 795.

Propter magnum & graue vulnus, matrisque vires vtplurimum debilitatas, dubius quidem huius operationis euentus eſt; abſolute autem lethalem non eſſe frequentiores, ab imperitioribus etiam inſtitutarum operationum, obſeruationes docuerunt. Etenim

α)

α) Abdominis vulnera ſanari poſſe, notum eſt.

β) Vteri grauidi vulnus ab ipſa vteri contractione arctatur, quare ſanguinis fluxus ceſſat, atque ad conſolidationem vulnus disponitur.

γ) Haemorrhagiam minus periculoſam reddit nimia cruoris in vtero abundantia.

δ) Integumenta vtero contigua ſanguinis in abdomen defluxionem arcent.

ε) Liberum autem ſanguini ex corpore effluxum orificium vteri apertum concedit.

§. 796.

Quo melius autem haec operatio inſtituatur, ſequentia notanda veniunt.

1) Omnis inſtrumentorum apparatus, a grauidae conſpectu remotus, ad manus ſit, reliquaeque cautelae, in omnibus chirurgiae operationibus obſeruandae, minime negligantur.

2) Ne veſica lotio diſtenta, & ſupra os pubis eminens, cultello ſecanti offeratur, lotium ab aegra vel deponatur, vel fiſtula caua educatur.

3) Aegra in lectulo ſupina cubet, a miniſtris firma non ſolum contineatur, ſed & facies ipſi obueletur.

4)

4) Integumenta dein operator, commode locatus, abdominis muſculos atque peritonaeum cautiſſime ſecet.

5) Hyſterotomo vtatur in ſuo manubrio firmato, quantum robur admittit tenui, longo, lato, atque acutiſſima acie praedito, in hunc vſum ſpeciatim fabrefacto. Forfices, contundentes quippe atque dolorificae, exulent. Simile, ſed minus, incommodum ſcalpella vulgaria premit. Nouaculae vſus nimis incertus eſt.

6) Maxima abdominis eleuatio, ſi caetera conſentiant, in foetu extra vterum haerente, vel hernia vterina, locum incidendum determinet.

7) Is vero eligatur, qui hydropicis perforari ſolet, quoties intra vterum foetus moratur, vterusque ſuetam abdominis regionem occupat.

8) Integumentis & muſculis diſſectis leuior plaga peritonaeo infligatur, in plagam digitus vel ſpecillum ſulcatum immittatur, huiusque ductu vulnus, quantum neceſſum videtur, hyſterotomo dilatetur.

9) Foetus in ipſa abdominis cauitate haerens mox eximatur.

10) Plaga vero in vterum, tubam, vel ouarium, maxima cum moderatione, continuetur, ſi hisce in partibus foetus continetur. Ne vero ipſius membra laedantur maximopere medicus ſibi cauere debet.

11) Poſtquam foetus extractus eſt, vulnus decocto quodam vulnerario & calido expurgetur; leni manus compreſſione vulneris orae ſibi iungantur; linamentis & ſtypticis vaſa copioſiorem cruorem fundentia comprimantur.

12) Ipſa aegra blandis roborantibus reficiatur, & infantis debita cura geratur.

13) Vteri vel tubarum vulnus ſibi relinquatur; id ſolum caueatur, ne aër accedat, vel immundities foedent.

14) Abdominis vulnus faſcia vniente conſtringatur; apertura, quae humoribus effluxum concedat, relinquatur; atque ſubinde iniectionibus expurgetur.

15) Sutura cruenta prius non iniiciatur, quam ſumma neceſſitas eandem poſtulauerit.

16) Situ ſupra vulnus atque decliui ipſa aegra humorum effluxum iuuet.

17)

17) Reliqua perficiantur ex generalioribus, quibus grauiora vulnera diriguntur, regulis.

§. 797.

Neque etiam descriptae cautelae in mortua matre negligi debent. Quando grauius forsan deliquium mortem simulauit, materque reviviscit, operatorem caute processisse minime poenitebit.

Errata.

p. 5. lin. 7. *coniugatam* $4\frac{1}{2}$. leg. *coniugatam* $4\frac{1}{4}$.
p. 9. §. 21. lin. 5. ab vlt. post *venereae* adde *scorbuticae.*
p. 16. §. 39. l. 3. *quatuor vel quinque* lege. *septem vel octo.*
p. 23. l. 2. *maximae*, leg. *maxima.*
p. 51. l. vlt. ante *Colorem* ponatur numerus quartus, ita vt noua linea incipiat 4°) *Colorem &c.*
p. 52. l. 2. post *relaxant* deleatur punctum. & l. 3. deleatur 4°), ita vt iunctim legatur. *atque vaginam relaxant morbi cachectici.*
p. 54. §. 120. lin. 6. post *conspici* adde *quandoque.*
p. 60. §. 136. l. 3. post *vires prostratae* adde *somnolentia.*
p. 85. l. 2. leg. *alantois.*
p. 140. lin. 4. ab. vlt. leg. *praecaueantur.*
p. 141. §. 258. l. 4. *medium*, leg. *dimidium.*
p. 147. l. 7. ab. vlt. leg. *adstantibus.*
p. 155. l. 2. ab vlt. post *manus* adde *commode.*
p. 168. l. 7. ab. vlt. *306.* leg. *305.*
p. 172. η) leg. *sudorem.*
p. 173. *Cap. XIV.* leg. *Cap. XIII.* & sic reliquorum etiam capitum, vsque ad Cap. XXIV, numerus minuatur.
p. 184. §. 355. l. 1. leg. *operator.*
p. 209. l. 5. leg. *Mauriceaui*, *Denysii.*
- - l. 6. post *e quibus* adde *Denysianum.*
p. 265. §. 559. l. 2. post *vaginae*, adde *vel vteri.*
- - §. 560. l. 2. post *vaginae* adde *vel vteri.*
- - - - l. 5. post *vaginam*, adde *vel vterum.*
p. 290. §. 620. l. 3. leg. *impulsae.*